



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**CENTRUM
MEDYCZNO-DIAGNOSTYCZNE Sp. z o.o.**

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne.....	4
ROZDZIAŁ I ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE SPÓŁKĄ JAKO PODMIOTEM LECZNICZYM.....	4
ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA SPÓŁKI JAKO PODMIOTU LECZNICZEGO.....	5
ROZDZIAŁ III STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO.....	6
ROZDZIAŁ IV RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	7
ROZDZIAŁ V MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	7
ROZDZIAŁ VI PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH I KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO.....	8
DOKUMENTACJA MEDYCZNA – ZASADY OGÓLNE.....	10
ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W OPIECE STACJONARNEJ.....	12
ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W OPIECE AMBULATORYJNEJ.....	13
ROZDZIAŁ VII ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM ORAZ ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZYM.....	15
ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK PODLEGŁYCH ZARZĄDOWI	
BIURO ZARZĄDU	15
DZIAŁ HR, KADR I PŁAC.....	17
DZIAŁ KONTRAKTÓW I STATYSTYKI.....	18
DZIAŁ FINANSOWY.....	20
DZIAŁ IT.....	21
DZIAŁ LOGISTYKI.....	21
DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ.....	22
CALL CENTER.....	22
KIEROWNIK DS. INFRASTRUKTURY I INWESTYCJI.....	23
PEŁNOMOCNIK DS. SZJ I EPIDEMIOLOGII.....	23
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH.....	24
ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK, STANOWISK PODLEGŁYCH DYREKTOROWI DS. MEDYCZNYCH.....	25
PRZYCHODNIE ZDROWIA.....	25
PRZYCHODNIE MATKI I DZIECKA.....	31
KOORDYNATOR DS. EDUKACJI I WDROŻEŃ.....	32
NACZELNA PIELĘGNIARKA.....	32
Z-CA NACZELNEJ PIELĘGNIARKI DS. POŁOŻNICTWA.....	33
Z-CA NACZELNEJ PIELĘGNIARKI DS. PIELĘGNIARSTWA.....	34

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO – LECZNICZY.....	34
CENTRUM PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA.....	35
GABINETY MEDYCyny SZKOLNEJ.....	35
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI I MAMMOGRAFII.....	36
LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE.....	36
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO.....	36
WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA PRZEDSIĘBIORSTW PODMIOTU LECZNICZEGO DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO –GOSPODARCZYM.....	37
ROZDZIAŁ VIII WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH....	38
ROZDZIAŁ IX SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO	40
ROZDZIAŁ X POBIERANIE OPŁAT.....	42
ROZDZIAŁ XI ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT.....	43
ROZDZIAŁ XII WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY OD OSÓB LUB INSTYTUCJI UPRAWNIONYCH DO POCHOWANIA ZWŁOK	44
ROZDZIAŁ XIII PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA.....	44
Postanowienia końcowe	45

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Regulamin organizacyjny określa firmę, cele i zadania podmiotu leczniczego strukturę organizacyjną oraz organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp. z o.o. z siedzibą w Siedlcach zwaną dalej spółką.
2. Spółka jako podmiot leczniczy działa na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności:
 - Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 Nr 112, poz. 654);
 - Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.);
 - Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku art. 28 ust.4 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 Nr 52, poz. 417 ze zm.).

§ 2

1. Spółka prowadzi działalność leczniczą pod firmą Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp. z o.o. z siedzibą w Siedlcach
2. Siedzibą Spółki jest miasto Siedlce. Adres: ul. Nikłowa 9, 08-110 Siedlce.
3. Obszarem działania Spółki jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 3

4. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Przychodni, na podstawie umów cywilnoprawnych, Pacjentów i osoby Pacjentom towarzyszące.

ROZDZIAŁ I ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE SPÓŁKĄ JAKO PODMIOTEM LECZNICZYM

§ 4

1. Organami Centrum Medyczo – Diagnostycznego Sp. z o.o. jest Zgromadzenie Wspólników, Rada Nadzorcza oraz Zarząd.
2. Kompetencje organów spółki szczegółowo określa Umowa spółki a w sprawach w niej nieuregulowanych Kodeks Spółek Handlowych, Regulamin Rady Nadzorczej raz Regulamin Zarządu.
3. W Centrum Medyczo-Diagnostycznym występują następujące szczeble zarządzania:
 - 1) Najwyższy – Zarząd Spółki
 - 2) Średni – Kierownicy jednostek organizacyjnych
 - 3) Niższy – Koordynatorzy komórek organizacyjnych oraz pracownicy

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach.

§ 5

1. Zarząd reprezentuje najwyższy szczebel zarządzania spółką. Wyznacza cele Spółki, jej ogólną strategię a także politykę operacyjną. Zarząd określa strukturę organizacyjną Spółki. Jest organem uprawnionym do kierowania Spółką i reprezentowania jej na zewnątrz zgodnie z Umową Spółki i powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Kierownicy, koordynatorzy odpowiadają za realizację polityki i planów opracowanych na najwyższym szczeblu oraz za nadzorowanie i koordynowanie działań podległych pracownikom.
3. Kierownicy, koordynatorzy komórek organizacyjnych ustalają zakresy czynności dla poszczególnych pracowników, tak by wyczerpywały i zapewniały realizację zadań i kompetencji komórek organizacyjnych.
4. Samodzielne stanowisko pracy może być wyłącznie jednoosobowe, czynności na tym stanowisku wykonywane są zgodnie z zakresem uprawnień i obowiązków określonym przez bezpośredniego przełożonego.
5. Zakresy zadań osób zatrudnionych w Spółce na innej podstawie niż umowa o pracę określa umowa cywilno-prawna zawierana z Zarządem Spółki.
6. Formę zatrudnienia osób realizujących zadania w poszczególnych komórkach i osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach określa Prezes Zarządu.
7. Szczegółowe zakresy i zasady działania poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk określone są w procedurach, instrukcjach i wytycznych wprowadzanych Zarządzeniem Zarządu.
8. W komórkach organizacyjnych tworzona jest dokumentacja zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi oraz obowiązującymi przepisami prawa.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA SPÓŁKI JAKO PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 6

1. Celem Spółki jako podmiotu leczniczego jest udzielanie nieodpłatnych i odpłatnych świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
2. Do zadań podmiotu leczniczego należy w szczególności:
 - a) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz prowadzenie profilaktyki zdrowotnej przez osoby do tego uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta oraz

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- stosowaniu właściwych metod diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi standardami.
- b) Nie można odmówić udzielenia świadczeń zdrowotnych osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
 - c) Udzielanie świadczeń zdrowotnych specjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne w warunkach ambulatoryjnych i stacjonarnych,
 - d) Prowadzenie profilaktyki i promocji zdrowia,
 - e) Uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
3. Cele i zadania określone w ust. 1-2 podmiot leczniczy realizuje z wykorzystaniem posiadanych zasobów kadrowych, lokalowych, sprzętowych i finansowych oraz we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi.

ROZDZIAŁ III

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 7

W podmiocie leczniczym wyodrębniono:

1. Zakłady lecznicze /Przedsiębiorstwa/:
 - 1) NZOZ „CENTRUM” Przychodnia Zdrowia
 - 2) Zakład Opiekuńczo – Leczniczy "CENTRUM"
2. Komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną.

§ 8

1. Szczegółowy wykaz jednostek oraz komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego określa **załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu.
2. Komórki pomocnicze prowadzące obsługę administracyjną Spółki:
 - 1) BIURO ZARZĄDU
 - 2) DZIAŁ HR, UMÓW I PŁAC
 - 3) DZIAŁ KONTRAKTÓW I STATYSTYKI
 - 4) DZIAŁ FINANSOWY
 - 5) DZIAŁ IT
 - 6) DZIAŁ LOGISTYKI
 - 7) DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ
 - 8) CALL CENTER
 - 9) KIEROWNIK DS. INFRASTRUKTURY I INWESTYCJI
 - 10) PEŁNOMOCNIK DS. SZJ I EPIDEMIOLOGII
 - 11) INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 9

Schemat Organizacyjny Spółki jako podmiotu leczniczego stanowi **Załącznik Nr 4** do niniejszego Regulaminu

ROZDZIAŁ IV

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10

Działalność lecznicza prowadzona w przedsiębiorstwach wyodrębnionych przez Spółkę obejmuje:

1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie:
 - 1) Specjalistycznej opieki zdrowotnej w specjalnościach reprezentowanych przez Przychodnie Zdrowia,
 - 2) Podstawowej Opieki zdrowotnej,
 - 3) Rehabilitacji leczniczej,
 - 4) Diagnostyki laboratoryjnej, radiologicznej, mikrobiologicznej, obrazowej i innej
 - 5) Profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej.
2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia długoterminowe polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji, rehabilitacji i edukacji zdrowotnej pacjentów w Zakładach Opiekuńczo-Lecznicznych.

ROZDZIAŁ V

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

1. Miejscem udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym są pomieszczenia podmiotu leczniczego zlokalizowane w jednostkach określonych w załączniku nr 3.
2. Miejscem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistyki i podstawowej opieki zdrowotnej są pomieszczenia podmiotu leczniczego zlokalizowane w jednostkach określonych w załączniku nr 3.
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w uzasadnionych przypadkach mogą być również udzielane w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu zamieszkania/ pobytu pacjenta

ROZDZIAŁ VI

**PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z
ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W
JEDNOSTKACH I KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBORSTW
PODMIOTU LECZNICZEGO**

1. Zakład organizuje świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, profilaktycznych programów zdrowotnych oraz ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność, a także właściwą jakość udzielanych świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Osoby, o których mowa w ust. 1 winny spełniać wymagania, w tym wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach
4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli zgłaszająca się osoba potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
5. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Świadczenia zdrowotne udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
7. Pomieszczenia oraz wyposażenie Przychodni w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach.
8. Aparatura i sprzęt medyczny Zakładu są wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 13

1. Warunkiem udzielenia nieodpłatnych świadczeń jest aktualny dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

2. W NZOZ „CENTRUM” udzielane są świadczenia z zakresu medycyny pracy oraz usług medycznych prywatnych.
3. Ceny za świadczenia udzielane na życzenie Pacjenta, bez skierowania lub wykraczające poza kompetencje podstawowej opieki zdrowotnej są cenami umownymi zawartymi w cenniku dostępnym, ze względu na ich dynamiczny charakter w Rejestracjach poszczególnych Placówek.

§ 14

1. Rejestracja pacjentów odbywa się od poniedziałku do piątku od godziny 7,00, zarówno osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), jak i telefonicznie, z wyznaczeniem godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
3. W uzasadnionych przypadkach świadczenia są udzielane w domu pacjenta.
4. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia albo stanu zagrożenia życia Zakład udziela pomocy doraźnej każdej osobie zgłaszającej się, która wymaga takiej pomocy.

§ 15

Świadczenia zdrowotne

1. Lekarze w NZOZ „CENTRUM” udzielają świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Świadczenia realizowane są w formie porad ambulatoryjnych w miejscu udzielania świadczeń oraz w przypadkach uzasadnionych wskazaniami medycznymi - poprzez wizyty domowe. Dni i godziny przyjęć (w tym wizyt domowych) określa harmonogram pracy świadczeniodawcy stanowiący integralną część umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. W ramach realizacji zakresu świadczenia lekarza poz, zapewnione jest funkcjonowanie gabinetu zabiegowego od poniedziałku do piątku pomiędzy godz. 8.00 i 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, punktu szczepień minimum 1 raz w tygodniu. Personel medyczny wykonujący szczepienia ochronne posiada uprawnienia do wykonywania szczepień.
3. W gabinecie zabiegowym wykonywane są, zabiegi i procedury diagnostyczno-terapeutyczne wynikające z procesu leczenia, związane z udzieloną przez lekarza poradą lekarską.
4. W sytuacji uzasadnionej stanem zdrowia świadczeniobiorcy, zapewniona jest realizacja świadczeń, o których mowa w ust. 3, także poprzez wizyty domowe. Na realizację zleceń pozostających w kompetencjach pielęgniarki poz, lekarz poz wydaje skierowanie.
5. W przypadku, gdy w wyniku udzielonej przez lekarza porady lekarskiej zachodzi konieczność wykonania badań laboratoryjnych, Przychodnia zapewnia pobranie materiałów do badań zgodnie z zasadami określonymi rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- Pobranie badań w domu chorego lekarz zleca do pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, do której zadeklarowany jest pacjent.
 - Wykaz badań diagnostycznych, które zobowiązany jest wykonać i finansować lekarz poz, a które są mu niezbędne przy realizacji świadczeń stanowi załącznik do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia .
6. Lekarz kierując pacjenta do lekarza specjalisty lub do szpitala zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników niezbędnych badań diagnostycznych zgodnie z rozpoznanym schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną, w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania.
7. Lekarz może wystawić receptę zadeklarowanemu do niego świadczeniobiorcy na leki zalecane przez innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku, gdy posiada pisemną informację od tego lekarza dotyczącą rozpoznania choroby pacjenta i zalecanej farmakoterapii.
8. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna :
- to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego;
 - ubezpieczeni w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia mogą korzystać z pomocy dowolnego punktu nocnej opieki;
 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne (dla osób ubezpieczonych) i udzielane bez skierowania;
 - w dni ustawowo wolne od pracy, po godzinie 18.00 pacjentom przysługują także zabiegi pielęgniarskie w ramach porady udzielonej przez lekarza dyżurującego w POZ oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia. Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta;
 - wykaz najbliższych punktów nocnej i świątecznej pomocy znajduje się w każdej Placówce POZ CMD i jest odpowiedni do terytorium Przychodni.
9. Poradnie specjalistyczne jest poradniami udzielającymi porad w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego. W Poradniach tych świadczenia udzielane są bez skierowania .

§ 16

DOKUMENTACJA MEDYCZNA – ZASADY OGÓLNE

1. Zakład, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład udostępnia dokumentację medyczną następującym podmiotom i organom:
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
 - 2) zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru;
 - 4) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom, lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 6) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 7) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 8) zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej.
3. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
4. Zakład udostępnia dokumentację medyczną wyłącznie podmiotom uprawnionym, o których mowa w ust. 2, w następujący sposób:
- 1) do wglądu w Zakładzie;
 - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
 - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji. W takim przypadku w NZOZ „CENTRUM” pozostaje kopia dokumentacji.

§ 17

Odpłatność za udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii Przychodnia pobiera opłatę na podstawie art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2012.159 j.t.) w sposób następujący:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale 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,
 - 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1,
 - 3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku - 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
2. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej zawarte są w Załączniku Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W OPIECE STACJONARNEJ

Ogólne zasady udzielania świadczeń w trybie stacjonarnym

1. Pacjenci do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przyjmowani są w trybie planowym.
2. Przyjęcia odbywają się na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza. Decyzję o przyjęciu chorego do ZOL-u wydaje Prezes Spółki w porozumieniu z lekarzem i kierownikiem w oparciu o otrzymaną dokumentację.
3. Po wydaniu pozytywnej decyzji pacjent powinien być przyjęty do Zakładu. W przypadku braku miejsc- osoba umieszczana jest na liście oczekujących na przyjęcie. Kierownik zakładu informuje osobę zainteresowaną o terminie przyjęcia do zakładu, bądź o umieszczeniu na liście oczekujących.
4. Decyzje o skierowaniu do ZOL wydawane są na pobyt czasowy.
5. W przypadku, gdy pacjent nie może się zgłosić na świadczenie zdrowotne w wyznaczonym terminie powinien powiadomić o tym Zakład.
6. Badania diagnostyczne zlecane pacjentom hospitalizowanym wykonywane są w Laboratorium diagnostycznym Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o.
7. Po zakończeniu hospitalizacji pacjent otrzymuje stosownie do zaistniałej sytuacji niezależnie od karty informacyjnej, następujące dokumenty:
 - 1) Skierowania na świadczenia zlecane w karcie informacyjnej,
 - 2) Recepty na leki i zlecenia na środki pomocnicze i ortopedyczne zalecone w karcie informacyjnej,
 - 3) Zlecenia na transport zgodnie z obowiązującymi przepisami
 - 4) Zwolnienie lekarskie
8. Szczegółowe zasady postępowania, w czasie przyjęcia, leczenia, pielęgnowania i wypisu pacjenta w podmiocie leczniczym określają dokumenty Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z Normą ISO 9001.

§ 19

Zasady Udzielania informacji o stanie zdrowia

1. Lekarz kierujący Zakładem lub lekarz przez niego wyznaczony udziela informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Pielęgniarka udziela informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgniacyjnej.
3. Informacje wymienione w ust 1 udzielane są w ustalonych dniach i godzinach.
4. Lekarz lub upoważniona przez Lekarza kierującego Zakładem osoba jest zobowiązana zawiadomić bezzwłocznie osobę wskazaną przez pacjenta w przypadku:
 - 1) przyjęcia pacjenta w stanie ciężkim znacznego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta lub jego zgonu,
 - 2) przeniesienia chorego do innego podmiotu leczniczego.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 20

Zasady odwiedzin pacjentów

1. Zasady odwiedzin w oddziałach szpitalnych określa Regulamin Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego wprowadzony Zarządzeniem Prezesa Zarządu.
2. Osoby odwiedzające zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu Zakładu.

§ 21

Postępowanie w razie śmierci pacjenta

1. Lekarz lub osoba upoważniona przez Prezesa Spółki ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie wskazaną przez chorego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
2. W przypadku zgonu osoby spełniającej kryteria zawarte w Ustawie o pomocy społecznej powiadamiany jest właściwy ośrodek pomocy społecznej.
3. Zwłoki osoby, która zmarła w Zakładzie mogą być poddane sekcji w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Zakładu z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.
4. Zwłoki osoby, która zmarła w Zakładzie przechowywane są przez maksymalny czas 72 godzin, następnie odbierane przez rodzinę, przedstawicieli pacjenta.
5. Dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok zarządza lekarz stwierdzający zgon. W dokumentacji medycznej pacjenta lekarz sporządza adnotację o dokonaniu bądź zaniechaniu sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem.
6. Zwłoki osoby, która zmarła w Zakładzie nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia. O zaniechaniu sekcji zwłok sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej załącza sprzeciw.
7. Pzepisów st.3 i 6 niniejszego paragrafu nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie,
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorobach zakaźnych u ludzi.
8. Jeżeli po zwłoki nikt z rodziny lub osób upoważnionych nie zgłosi się w ciągu 24 godz. od chwili zgonu, Kierownik Zakładu informuje o tym fakcie Dyrektora ds. Medycznych w celu wydania decyzji, co do dalszego postępowania ze zwłokami.

ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W OPIECE AMBULATORYJNEJ

§ 22

Ogólne zasady udzielania świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej porady Specjalistyczne badania udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy
2. Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych oraz w przypadkach niewymagających skierowań określonych w przepisach prawnych.
3. W przypadku braku skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego gdy jest wymagane przepisami, porady specjalistyczne udzielane są odpłatnie zgodnie z Cennikiem usług medycznych ustalonym zarządzeniem Prezesa Zarządu Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. z wyjątkiem przypadków, gdy skierowanie nie jest wymagane oraz stanów nagłych.
4. Pacjent ma prawo wyboru lekarza spośród lekarzy udzielających świadczeń w danej poradni specjalistycznej.
5. Rejestracja odbywa się na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego za pośrednictwem osoby trzeciej lub przez Elektroniczny System Zgłoszeń.
6. Porady specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania w dni powszednie według harmonogramów pracy poszczególnych poradni.
7. W przypadku, gdy pacjent nie może się zgłosić na świadczenie zdrowotne w wyznaczonym terminie powinien rezygnację zgłosić telefonicznie do Rejestracji najpóźniej w dniu poprzedzającym wizytę.
8. Badania diagnostyczne zlecane pacjentom ambulatoryjnym wykonywane są w pracowniach Diagnostycznych Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza.
9. Lekarz wystawiający pacjentowi ambulatoryjnemu skierowanie na badanie ma obowiązek wskazać miejsce wykonania badania.
10. Jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych lekarz kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.
11. Informacji o stanie zdrowia lekarz udziela pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej.

§ 23

Ogólne zasady udzielania świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są bez skierowania.
2. Pacjent w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ma prawo do:
 - 1) Świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania w warunkach ambulatoryjnych lub w uzasadnionych przypadkach opieki w domu chorego realizowanych przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ.
 - 2) Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ w pracowniach diagnostycznych Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o.
 - 3) Dokonania wyboru lekarza, pielęgniarki położnej podstawowej opieki zdrowotnej nie częściej niż dwa razy w roku. W przypadku kolejnej zamiany pacjent wnosi opłatę określoną w obowiązujących przepisach prawnych/ oplata nie jest pobierana w

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

przypadku zmiany miejsca zamieszkania lub zaprzestania działalności przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ.

- 4) „Transportu sanitarnego w POZ” - świadczenia opieki zdrowotnej polegające na zapewnieniu świadczeniobiorcom transportu sanitarnego w dniach i godzinach pracy przychodni POZ, wynikającego ze wskazań medycznych do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
3. Lekarz informacji o stanie zdrowia udziela pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej.

§ 24

Szczegółowe zasady postępowania, w czasie przyjęcia leczenia, diagnozowania pacjenta w lecznictwie ambulatoryjnym w podmiocie leczniczym określają dokumenty Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z Normą ISO 9001 oraz Standardy Akredytacyjne.

§ 25

ROZDZIAŁ VII

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM ORAZ ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZYM

ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK PODLEGLYCH ZARZĄDOWI

BIURO ZARZĄDU Do zadań Biura Zarządu należy w szczególności:

1.
 - 1) Prowadzenie prac związanych z administracyjną obsługą Zarządu i Dyrektorów,
 - 2) Zarządzanie terminarzem Zarządu Spółki i Dyrektorów,
 - 3) Organizacja, koordynacja i nadzór nad sprawnym przebiegiem spotkań Członków Zarządu Spółki
 - 4) Przyjmowanie korespondencji i nadzór nad prawidłową dekretacją,
2. Prowadzenie kancelarii w tym,:
 - 1) Obsługa obiegu poczty i dokumentów,
 - 2) Odbiór i wysyłka poczty,
 - 3) Współpraca z firmami kurierskimi,
 - 4) Kopiowanie dokumentów dla potrzeb pracowników oraz odpłatne dla klientów,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 5) Monitoring wewnętrznej książki telefonicznej Spółki, jej aktualizacja i udostępnianie wewnętrzne i zewnętrzne
3. Realizacja polityki informacyjnej Spółki:
 - 1) Tworzenie założeń polityki informacyjnej,
 - 2) Monitorowanie i analizowanie polityki informacyjnej Spółki na zlecenie Zarządu
 - 3) współpraca z mediami,
 - 4) opracowanie i stała aktualizacja strony internetowej Spółki,
4. Organizacja wydarzeń specjalnych związanych z działalnością Spółki,
5. W zakresie komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej budowanie spójnego wizerunku wewnątrz Spółki poprzez tworzenie systemu identyfikacji wizualnej.
6. Realizacja działań marketingowych:
 - 1) projektowanie, wdrażanie, stosowanie i ocena rezultatów stosowania narzędzi marketingowych,
 - 2) udział targach, wystawach pokazach handlowych,
 - 3) organizacja wydarzeń i specjalnych związanych z działalnością Spółki,
7. Prowadzenie działań marketingowych (marketing wewnętrzny i zewnętrzny) oraz z zakresu public relations, w tym ;
 - 1) Opracowanie i wdrażanie działań i budujących pozytywny wizerunek oraz kulturę organizacyjną Spółki,
 - 2) Opracowywanie lub współpracowanie wielokierunkowych strategii rozwoju Spółki, połączone ze odpowiedzialnością za wybrane aspekty zarządzania zmianą
 - 3) Upowszechnianie informacji o Spółce oraz bieżącej ofercie, poprzez promocję z użyciem dostępnych technik marketingowych,
 - 4) Organizacja imprez związanych z promocją zdrowia oraz innych uroczystości,
 - 5) Redagowanie strony internetowej Spółki,
 - 6) Opracowywanie bieżącą weryfikację i dystrybucję informatora medycznego oraz ulotek
 - 7) Zgłaszanie jednostki oraz przygotowywanie analiz wyników rankingów,
8. Przygotowywanie i aktualizacja danych dotyczących Spółki dla podmiotów udzielających informacji danych teleadresowych,
9. Prowadzenie dokumentacji fotograficznej uroczystości i wydarzeń związanych z prowadzoną przez Spółkę działalnością
10. W zakresie zakupów:
 - 1) organizacja procesu zakupów i nadzór nad przebiegiem u realizacji zamówień i zakupów,
 - 2) prowadzenie i dokumentowanie postępowań zamówień i zakupów,
 - 3) opracowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
 - 4) przygotowywanie umów o udzielenie zamówienia,
 - 5) redagowanie strony internetowej Spółki w zakresie dotyczącym zamówień,
 - 6) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie udzielonych zamówień,
 - 7) przechowywanie i archiwizowanie dokumentacji postępowań,
 - 8) przyjmowanie zapotrzebowań, określających roczne potrzeby w zakresie zakupów,
 - 9) analiza i raporty z dokonanych zamówień przez poszczególne placówki i przedstawianie ich Zarządowi Spółki,
 - 10) Dokonywanie zakupów sprzętu i aparatury na wniosek Zarządu,
 - 11) Sprawdzanie pod względem merytorycznym faktur i terminowe przekazywanie odpowiednim komórkom.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 12) Dokonywane oceny dostawców wyrobów,
- 13) Przekazywanie użytkownikom komunikatów o wstrzymaniu lub wycofaniu z użycia materiałów medycznych,
- 14) Bieżąca analiza rynku w zakresie zaopatrzenia,
- 15) Nadzór nad realizacją udzielonych zamówień zawartych z wykonawcami.

§ 26

DZIAŁ HR, UMÓW I PŁAC

Do zadań Działu HR, Umów i Płac należy w szczególności:

1. Realizacja polityki kadrowej nakreślonej przez Zarząd, w tym:
 - 1) Planowanie zasobów ludzkich: ocenianie zapotrzebowania w aspekcie ilościowym i jakościowym określanie deficytów lub nadwyżek odpowiednio do ustalonej strategii celów Spółki oraz jej poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 2) Prowadzenie rekrutacji pracowników w celu zapewnienia wymaganej liczby personelu odpowiednich kwalifikacjach zawodowych, prowadzenie ewidencji ofert oraz korespondencji z ubiegającymi się o przyjęcie do pracy,
 - 3) Określenie wymagań kwalifikacyjnych na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - 4) Opracowanie programu adaptacji zawodowej nowo zatrudnianych pracowników oraz nadzór nad jego realizacją,
 - 5) Prowadzenie spraw związanych z przeglądem i opisem stanowisk pracy,
 - 6) Opracowywanie okresowych informacji na temat liczby pracowników zatrudnionych w poszczególnych placówkach i komórkach organizacyjnych,
 - 7) Szkolenie i doskonalenie pracowników: opracowywanie rocznych planów szkoleń zewnętrznych pracowników Spółki- na podstawie potrzeb szkoleniowych otrzymanych z poszczególnych placówek, bieżące monitorowanie realizacji planów szkoleń oraz wydatków na ten cel, prowadzenie spraw związanych z odbywaniem specjalizacji przez personel medyczny, prowadzenie dokumentacji i sporządzanie umów na podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracowników oraz całokształtu spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji pracowników,
 - 8) ocena pracy pracowników: opracowywanie projektów arkuszy ocen, przechowywanie wypełnionych i podpisanych arkuszy ocen w teczkach akt osobowych pracowników,
 - 9) przygotowywanie dokumentów oraz prowadzenie całokształtu spraw związanych z nawiązaniem i rozwiązaniem stosunku pracy oraz bieżącą obsługą pracowników w zakresie spraw dotyczących ich zatrudnienia,
 - 10) archiwizowanie akt osobowych,
 - 11) Opracowywanie i przedkładanie Zarządowi Spółki okresowych informacji i analiz na temat:
 - a) oceny pracy pracowników,
 - b) szkoleń pracowników,
 - c) dynamiki zatrudnienia z podziałem na grupy zawodowe,
 - 12) przygotowywanie dokumentów oraz prowadzenie całokształtu spraw dotyczących zawierania porozumień w sprawie wykonywania świadczeń w ramach wolontariatu.
 - 13) Bieżący nadzór nad prowadzoną przez kierowników i koordynatorów ewidencją i kontrolą czasu pracy,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 14) Przeprowadzanie kontroli dyscypliny pracy oraz prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich przez pracowników,
 - 15) Sporządzanie dokumentów zgłoszeniowych do Zakładu Ubezpieczeń społecznych oraz dokonywanie korekt dotyczących ubezpieczeń,
 - 16) wprowadzanie danych osobowych personelu medycznego do systemu zarządzania Obiegiem Informacji Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - 17) sporządzanie sprawozdań statystycznych oraz informacji dotyczących Spółki,
 - 18) prowadzenie spraw związanych z odbywaniem przez osoby skierowane do pracy przygotowania zawodowego i stażu dla bezrobotnych,
 - 19) przygotowywanie dla komórek organizacyjnych Spółki comiesięcznych list obecności pracowników,
 - 20) prowadzenie dokumentacji dotyczącej dochodzenia przez pracowników roszczeń ze stosunku pracy na drodze sądowej i pozasądowej.
2. Dział HR Umów i Płac opracowuje projekty: Regulaminu Pracy, Regulaminu Wynagradzania oraz innych wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących spraw pracowniczych.
 3. Do zadań realizowanych przez Dział HR, Umów i Płac należy także prowadzenie - przy współpracy z Komisją Socjalną - działalności socjalnej określonej w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
 4. Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi może prowadzić obsługę kadrową podmiotów zewnętrznych na podstawie odrębnych umów zawartych przez Spółkę.
 5. W zakresie płac i ubezpieczeń społecznych:
 - 1) naliczanie wynagrodzeń z tytułu umów o pracę oraz umów cywilno- prawnych,
 - 2) naliczanie należnych składek na ubezpieczenie oraz podatków,
 - 3) dokonywanie potrąceń wynikających ze złożonych przez pracowników oświadczeń,
 - 4) potrącanie zajęć z wynagrodzeń pracowników,
 - 5) naliczanie zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa,
 - 6) prowadzenie kartotek wynagrodzeń i kart zasiłków pracowników,
 - 7) dokonywanie rozliczeń w zakresie ubezpieczeń społecznych,
 - 8) Sporządzanie deklaracji i informacji podatkowych,
 - 9) Wystawianie zaświadczeń o wynagrodzeniu,
 - 10) Planowanie rocznych wydatków na wynagrodzenia pracowników oraz monitorowanie realizacji planu finansowego w uzgodnieniu z Działem Finansowym,
 - 11) Statystyka i analityka w zakresie wynagrodzeń,
 - 12) archiwizowanie dokumentacji płacowej,

§ 27

DZIAŁ KONTRAKTÓW I STATYSTYKI

Do zadań Działu Kontraktów i Statystyki należy w szczególności:

1. Sporządzanie i analizowanie danych statystycznych medycznych;
 - 1) sporządzanie sprawozdań statystycznych opracowań statystyczno-analitycznych,
 - 2) przygotowywanie informacji statystycznych z działalności medycznej poszczególnych poradni.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 3) Generowanie raportów statystycznych rozliczeniowych i szablonów faktur
- 4) Generowanie danych do kolejek oczekujących,
- 5) Współpraca z Działem Finansowym w zakresie rachunku kosztów,
- 6) sporządzanie i przekazywanie sprawozdań i statystycznych i opracowań instytucjom oraz komórkom organizacyjnym Spółki,
- 7) nadzorowanie prac związanych z wprowadzaniem i przetwarzaniem danych wprowadzonych do systemu informatycznego dotyczącego świadczeń zdrowotnych,
- 8) nadzorowanie elektronicznej bazy danych programu rozliczeniowego sporządzanie kopii bezpieczeństwa, archiwizacje elektronicznych zestawień statystycznych.
3. Opracowywanie ofert cenowych świadczeń zdrowotnych;
 - 1) wycena procedur medycznych,
 - 2) sporządzanie i przygotowywanie ofert na świadczenia zdrowotne,
 - 3) przygotowywanie umów dotyczących zakupu usług medycznych,
 - 4) prowadzenie wewnętrznych rejestrów umów dotyczących sprzedaży i zakupu usług medycznych,
4. Planowanie monitorowanie i analizowanie realizacji umów;
 - 1) planowanie liczby świadczeń,
 - 2) opiniowanie umów na świadczeń zdrowotne pod względem ekonomicznym zgodnie z umową Spółki.
 - 3) Sporządzanie sprawozdań z realizacji umów - monitorowanie realizacji umów,
 - 4) Sporządzanie wniosków dotyczących renegotiacji świadczeń oraz przesunięć pomiędzy zakresami świadczeń,
 - 5) opracowywanie i prowadzenie postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 6) przygotowywanie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z jednostkami zewnętrznymi oraz nadzór nad ich realizacją,
 - 7) opracowywanie planu przychodów i wydatków z usług medycznych oraz sporządzanie realizacji planu sprzedaży usług medycznych.
5. Rozliczanie zawartych umów:
 - 1) rozliczanie umów dotyczących sprzedaży i zakupu badań diagnostycznych, usług sterylizacji, badań klinicznych oraz umów zawartych z innymi jednostkami na usługi medyczne,
 - 2) wprowadzanie dokumentów finansowych wystawionych do NFZ do systemu FKK,
 - 3) sprawdzanie i opisywanie faktur i rachunków pod względem merytorycznym za usługi medyczne kupowane w innych jednostkach podwykonawcy,
 - 4) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi z w zakresie przyjmowania wystawiania, obiegu i kontroli dokumentów,
 - 5) prowadzenie korespondencji z placówkami, instytucjami, firmami ubezpieczeniowymi w zakresie rozliczeń ,
 - 6) prowadzenie wewnętrznych rejestrów umów obsługiwanych w dziale,
6. Współtworzenia rachunku kosztów w układzie kalkulacyjnym;
 - 1) współpraca z komórkami merytorycznymi przy tworzeniu rachunku kosztów,
 - 2) analizowanie kosztów jednostkowych świadczeń.
 - 3) tworzenie i nadzorowanie cennika usług medycznych i niemedyycznych.

DZIAŁ FINANSOWY

Do zadań Działu Finansowego należy w szczególności:

1. W zakresie finansów i księgowości:

- 1) opracowywanie dokumentacji opisującej zasady prowadzenia rachunkowości oraz ich aktualizacja,
- 2) opracowywanie instrukcji obiegu i kontroli dokumentacji finansowej,
- 3) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami przyjętymi w Spółce,
- 4) inwentaryzacja aktywów i pasywów,
- 5) prowadzenie wewnętrznej kontroli finansowej,
- 6) analiza i sprawozdawczość w zakresie należności i zobowiązań,
- 7) przygotowywanie i realizacja płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych
- 8) sporządzanie informacji oraz sprawozdań finansowych i statystycznych dotyczących działalności Spółki,
- 9) prowadzenie rachunku kosztów wg miejsc ich powstawania (alokacja) zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami przyjętymi w Spółce,
- 10) sporządzanie, aktualizacja planu finansowego oraz nadzór nad jego wykonaniem.
- 11) Prowadzenie i nadzorowanie spraw finansowych wymagających opinii bądź zatwierdzenia przez Organy Spółki zgodnie z umową Spółki.
- 12) prowadzenie ewidencji dla potrzeb podatku VAT,
- 13) sporządzanie deklaracji podatkowych oraz dokonywanie terminowych płatności zobowiązań podatkowych,
- 14) sporządzanie uzgodnień sald należności z kontrahentami,
- 15) sporządzanie wezwań do zapłaty kontrahentom zalegającym z płatnościami,
- 16) naliczanie odsetek za nieterminową zapłatę należności i zobowiązań,
- 17) archiwizowanie dokumentów finansowo – księgowych i innych nośników informacji księgowych oraz urządzeń księgowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 1. W zakresie rozliczeń majątkowych:
 - 1) prowadzenie ewidencji analitycznej ilościowo - wartościowej wszystkich składników majątkowych znajdujących w użytkowaniu,
 - 2) przestrzeganie prawidłowego, zgodnego z przepisami obiegu dokumentów dotyczących gospodarki materiałowej,
 - 3) ustalanie wyników okresowych inwentaryzacji ruchomego majątku Spółki w drodze porównania spisów z natury z ewidencją księgową, ustalanie różnic inwentaryzacyjnych,
 - 4) naliczanie amortyzacji i umorzenia środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych,
 - 5) dokonywanie przeszacowania środków trwałych na podstawie obowiązujących przepisów prawnych,
 2. W zakresie inwentaryzacji i kasacji należy:
 - 1) organizowanie i nadzorowanie planowych, wrywkowych, zdawczo-odbiorczych inwentaryzacji,
 - 2) prowadzenie przesunięć składników majątkowych pomiędzy komórkami organizacyjnymi,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 3) znakowanie składników majątkowych w/g ksiąg inwentarzowych,
- 4) wycena zbędnych postawionych do upłynnienia składników majątkowych,
- 5) upłynnianie zbędnych składników majątkowych Spółki,

§ 29

DZIAŁ IT

- 1) Zarządzenie siecią i jej eksploatacja, zgodnie z założeniami techniczno-ekonomicznymi
- 2) Zarządzanie polem adresowym, konfigurowanie interfejsów sieciowych komputerów (stacje użytkowników, serwery) i innych urządzeń (np. drukarki sieciowe)
- 3) Ciągły nadzór nad zgodnością dokumentacji infrastruktury teleinformatycznej ze stanem rzeczywistym
- 4) Bieżące instalowanie nowych wersji oprogramowania
- 5) Wprowadzanie zmian w konfiguracji urządzeń i systemów sieciowych oraz na bieżąco ich dokumentowanie
- 6) Obserwowanie wydajności urządzeń, stosowanych technologii (media, przepływności) i na tej podstawie przedstawianie wniosków mających na celu poprawę funkcjonalności sieci
- 7) Nadzór nad prawidłową pracą urządzeń wspomagających
- 8) Nadawanie uprawnień, zakładanie kont i tworzenie profili użytkownika, zgodnie z wymaganiami systemowymi i przyjętymi normami
- 9) Tworzenie kopii zapasowych i ich odpowiednie przechowywanie
- 10) Prowadzenie szkoleń pracowników w zakresie korzystania z sieci, urządzeń sieciowych, oprogramowania
- 11) Zarządzanie domeną Spółki
- 12) Realizowanie oraz aktualizowanie procedur polityki bezpieczeństwa informacji
- 13) Aktualizowanie strony internetowej i intranetowej
- 14) Zarządzanie dostawcami usług internetowych
- 15) Zarządzanie centralnym systemem antywirusowym
- 16) Utrzymywanie kontaktów z Firmą informatyczną obsługującą Spółkę pod względem informatycznym
- 17) Wdrażanie nowych rozwiązań w programie informatycznym obsługi przychodni (KS-Somed) i nadzór nad prawidłową jego funkcjonalnością.
- 18) Dostosowywanie ustawień KS-Somed do potrzeb poszczególnych użytkowników systemu.

§ 30

DZIAŁ LOGISTYKI

- 1) Zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości.
- 2) Zapewnienie prawidłowo prowadzonej gospodarki paliwowo-energetycznej, w tym urządzeń energetycznych, instalacji gazu, gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, instalacji elektrycznych sieci wodno-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, sprzętu techniczno – gospodarczego
 - sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją nieruchomości, urządzeń energetycznych, chłodniczych, wentylacyjnych, techniczno – gospodarczych oraz nad gospodarką wodno – ściekową,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- przeprowadzenie okresowych przeglądów nieruchomości i urządzeń w/w w celu uzupełnienia niezbędnych napraw remontów i zabiegów konserwacyjnych,
 - zapewnienie niezbędnej konserwacji przeglądów okresowych napraw i remontów sprzętu, poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego,
 - organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji, napraw i remontów oraz racjonalnego wykorzystania zużytych środków rzeczowych i finansowych,
- 3) Prowadzenie obowiązującej dokumentacji
 - 4) Organizacja usług transportu administracyjnego i medycznego
 - 5) Współpraca z Kierownikiem ds. Infrastruktury i Inwestycji w zakresie przeprowadzanych inwestycji, remontów i konserwacji.
 - 6) Współpraca ze Specjalistą ds. Zamówień
 - 7) Utrzymanie terenów zielonych wokół placówek.
 - 8) Kontrolowanie stanu technicznego oraz kosztów eksploatacji samochodów Grupy Spółek

§ 31

DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ

- 1) Zapewnienie niezbędnej konserwacji przeglądów okresowych napraw sprzętu, aparatury medycznej poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego.
- 2) Organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji, napraw oraz racjonalnego wykorzystania zużytych środków rzeczowych i finansowych.
- 3) Zapewnienie konserwacji sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z instrukcjami o prowadzeniu paszportów technicznych i wymaganiami eksploatacyjnymi.
- 4) Prowadzenie i kompletowanie korespondencji, dokumentacji biurowej, dokumentacji techniczno-ruchowej.
- 5) Znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń i instrukcji wewnętrznych.
- 6) Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi CMD
- 7) Udział w szkoleniach.
- 8) Zabezpieczanie urządzeń do wykonywania projektów medycznych
- 9) Przedstawianie propozycji zakupów samochodów i innego niezbędnego sprzętu do pracy
- 10) Nadzorowanie instalacji oraz uruchamianie zakupionego sprzętu medycznego
- 11) Nadzorowanie kosztów umów, dotyczących sprzętu i aparatury medycznej
- 12) Przygotowywanie harmonogramu wykonania napraw oraz bieżące planowanie zadań serwisowych i napraw
- 13) Nadzorowanie napraw sprzętu medycznego oraz zamówień serwisu

§ 32

CALL CENTER

- 1) Zapewnienie ciągłości odbioru rozmów przychodzących w zakresie przekazywania wyczerpujących informacji dla pacjentów/klientów
- 2) Nadzór nad poprawną pracą pracowników komórki Call Center.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 3) Udzielanie wyczerpujących informacji pacjentom/klientom o:
 - a) miejscu i godzinach funkcjonowania Przychodni oraz poszczególnych poradniach
 - b) harmonogramie pracy lekarzy przyjmujących w poradniach
 - c) terminach rejestracji i okresie oczekiwania na udzielenie porady specjalistycznej w poradniach
 - d) rodzaju i terminie ważności skierowań do poradni specjalistycznych.
 - e) usługach CMD
- 4) Rejestracja pacjentów w systemie informatycznym
- 5) Przekazywanie informacji pracownikom komórki Call Center o bieżących zmianach przyjęć personelu oraz działalności placówek Spółki
- 6) Planowanie stałego harmonogramu pracy pracowników komórki Call Center.
- 7) Sporządzanie raportów dot. pracy komórki

§ 33

KIEROWNIK DS. INFRASTRUKTURY I INWESTYCJI

- 1) Przygotowanie dokumentacji technicznej przeprowadzanej inwestycji w postaci projektów budowlanych oraz kosztorysów.
- 2) Uzyskiwanie pozwolenia na budowę lub innych pozwoleń wymaganych prawem budowlanym.
- 3) Prowadzenie oceny kosztorysów oraz oszacowywanie kosztów inwestycji.
- 4) Dokonywanie wyboru wykonawcy oraz nadzorowanie przebiegu realizowanej inwestycji.
- 5) Przygotowanie logistyczne oraz materiałowe przeprowadzonego remontu.
- 6) Wyposażenie nowych obiektów w wymagany sprzęt.
- 7) Sprawdzanie wystawianych faktur przez wykonawców.
- 8) Uzyskiwanie potrzebnych odbiorów, wymaganych prawem budowlanym, do użytkowania obiektu.
- 9) Zamykanie i rozliczenie końcowe inwestycji oraz planowanie wydatków na planowane remonty.
- 10) Nadzór nad corocznymi przeglądami technicznymi obiektów.
- 11) Nadzór nad przeprowadzaną inwentaryzacją.
- 12) Negocjowanie cenowe oraz zakupy potrzebnego sprzętu do istniejących przychodni.

§ 34

PEŁNOMOCNIK DS. SZJ I EPIDEMIOLOGII

- 1) Tworzenie i doskonalenie dokumentacji związanej z funkcjonowaniem systemu jakości.
- 2) Nadzorowanie zgodności prowadzonych działań bieżących w odniesieniu do wytycznych ustanowionych dla systemu jakości.
- 3) Kontakty z komórkami organizacyjnymi firmy w zakresie doskonalenia jakości.
- 4) Prowadzenie szkoleń stanowiskowych dla pracowników w zakresie zasad ustanowionych dla systemu jakości.
- 5) Koordynowanie pracy zespołów powoływanych do wypracowania strategii działań na rzecz poprawy jakości w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 6) Planowanie i realizacja audytów wewnętrznych planowych i pozaplanowych oraz sporządzanie dokumentacji poaudytowej.
- 7) Koordynowanie systemu monitorowania niezgodności wdrażania działań korygujących i zapobiegawczych
- 8) Nadzorowanie systemem monitorowania satysfakcji klienta, opracowywanie wniosków i rekomendacji do doskonalenia.
- 9) Inicjowanie i koordynowanie działań zmierzających do podnoszenia jakości usług Zakładu.
- 10) Stałe monitorowanie zmian wprowadzanych do normy ISO przez PKN
- 11) Przedstawianie Zarządowi sprawozdań dotyczących funkcjonowania SZJ oraz propozycji działań dotyczących utrzymania i doskonalenia SZJ,
- 12) Współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie spraw związanych z SZJ.
- 13) Opracowywanie dokumentacji i wdrożenia pozostałych wymaganych systemów jakości jak HCCP w kuchni.
- 14) Współuczestnictwo w wypracowaniu strategii działań Spółki w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 15) Nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego w jednostkach organizacyjnych firmy,
- 16) Nadzorowanie pracy personelu we wszystkich działaniach i pomieszczeniach placówek,
- 17) Nadzorowanie sposobu przechowywania sterylnego sprzętu medycznego oraz magazynów
Przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego oraz przedstawianie wyników pracy kadrze kierowniczej,
- 18) Nadzorowanie prowadzonej dokumentacji kontroli zakażeń, przeprowadzanie kontroli wewnętrznych w obszarze zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym
- 19) Uczestnictwo w planowaniu opieki nad pacjentami z zakażeniem, nadzór nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych,
- 20) Współpraca z komórkami zakładu odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia personelu tj. lekarzem prowadzącym badania okresowe pracowników, inspektorem bhp w zakresie przestrzegania w zakładzie pracy przepisów bhp,
- 21) Edukacja personelu medycznego z zakresu zakażeń, organizacja szkoleń
- 22) Tworzenie i konsultacja z placówkami procedur epidemiologicznych związanych z działalnością medyczną firmy
- 23) Upowszechnianie najnowszych osiągnięć nauk medycznych w zakresie profilaktyki zakażeń
- 24) Nadzór nad harmonogramem kontroli wewnętrznych
- 25) Przeprowadzanie analiz, sprawozdań dla Zarządu.
- 26) Współpraca z instytucjami, przeprowadzającymi zewnętrzną ocenę jakości w oparciu o Standardy Akredytacyjne, Międzynarodowe Normy Jakości i inne zgodnie z decyzją Zarządu.

§ 35

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

- 1) Informowanie i doradzanie administratorowi lub podmiotowi przetwarzającemu, jak również ich pracownikom, w zakresie ich obowiązków wynikających z przepisów prawa o ochronie danych,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 2) Monitorowanie zgodności organizacji z wszystkimi przepisami prawa dotyczącego ochrony danych, w tym audyty, działania podnoszące świadomość, a także szkolenia dla personelu zajmującego się przetwarzaniem danych,
- 3) Udzielanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
- 4) Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób fizycznych składających wnioski i żądania dotyczące przetwarzania ich danych osobowych i wykonywania ich praw,
- 5) Współpraca z organami ochrony danych i pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organów ochrony danych w kwestiach związanych z przetwarzaniem.

§ 36

ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK, STANOWISK PODLEGLYCH DYREKTOROWI DS. MEDYCZNYCH

PRZYCHODNIE ZDROWIA

1. W skład Poradni Specjalistycznych wchodzi:

- 1) Poradnia nefrologiczna,
- 2) Poradnia nefrologiczna dla dzieci,
- 3) Poradnia neurologiczna dla dzieci,
- 4) Poradnia ginekologiczno-położnicza,
- 5) Poradnia patologii ciąży,
- 6) Poradnia laktacyjna,
- 7) Poradnia kardiologiczna,
- 8) Poradnia kardiologiczna dla dzieci,
- 9) Poradnia laryngologiczna,
- 10) Poradnia neurologiczna dla dorosłych,
- 11) Poradnia onkologiczna,
- 12) Poradnia rehabilitacyjna,
- 13) Poradnia psychologiczna,
- 14) Poradnia psychiatryczna,
- 15) Poradnia zdrowia psychicznego,
- 16) Poradnia endokrynologiczna,
- 17) Poradnia dermatologiczna,
- 18) Poradnia alergologiczna,
- 19) Poradnia alergologiczna dla dzieci
- 20) Poradnia pulmonologiczna,
- 21) Poradnia promocji zdrowia,
- 22) Poradnia geriatryczna,
- 23) Poradnia reumatologiczna,
- 24) Poradnia chirurgii ogólnej,
- 25) Poradnia chirurgii naczyniowej,
- 26) Poradni chirurgii onkologicznej
- 27) Poradnia urologiczna,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 28) Poradnia ortopedyczna,
- 29) Poradnia osteoporozy
- 30) Poradnia nadciśnienia tętniczego,
- 31) Poradnia gastroenterologiczna,
- 32) Poradnia zaburzeń metabolicznych,
- 33) Poradnia leczenia bólu,
- 34) Poradnia diabetologiczna
- 35) Poradnia diabetologiczna dla dzieci,
- 36) Poradnia medycyny pracy,
- 37) Poradnia okulistyczna,
- 38) Poradnia dermatologiczna,
- 39) Poradnia genetyczna,
- 40) Poradnia rehabilitacji narządu ruchu
- 41) Poradnia stomatologiczna,
- 42) Poradnia chorób błon śluzowych i przyzębia,
- 43) Poradnia ortodontyczna,
- 44) Poradnia protetyki stomatologicznej,
- 45) Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci,
- 46) Poradnia zdrowia psychicznego dla młodzieży,
- 47) Poradnia psychoterapii,
- 48) Poradnia leczenia nerwic,
- 49) Poradnia psychosomatyczna,
- 50) Poradnia psychogeriatryczna,
- 51) Poradnia leczenia uzależnień,
- 52) Poradnia antynikotynowa,
- 53) Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu,
- 54) Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych

Gabinety i Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe:

- 1) Pracownia diagnostyki laboratoryjnej,
- 2) Punkt szczepień,
- 3) Punkt pobrań krwi,
- 4) Pracownia badań czynnościowych układu oddechowego,
- 5) Pracownia fizykoterapii,
- 6) Pracownia kinezyterapii,
- 7) Pracownia USG,
- 8) Pracownia endoskopii,
- 9) Pracownia elektrodiagnostyczna,
- 10) Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej (RTG, mammografia, TK)

2. Do zadań Poradni Specjalistycznych należy:

- 1) Udzielanie ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w tym konsultacji w zakresie reprezentowanych specjalności,
- 2) Prowadzenie działań w zakresie profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 3) prowadzenie badań diagnostycznych i zabiegów dla pacjentów poradni specjalistycznych oraz pacjentów kierowanych przez podmioty lecznicze na podstawie zawartych umów,
- 4) Współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego oraz innymi podmiotami leczniczymi w zakresie przewidzianym obowiązującymi przepisami i zawartymi umowami,
- 5) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi aktami normatywnymi zewnętrznymi i wewnętrznymi

3. Specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne, w tym konsultacje udzielane są w:

- 1) poradniach,
- 2) domu chorego w przypadkach uzasadnionych klinicznie.

4.W skład Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej wchodzi:

- 1) Poradnia lekarza POZ,
- 2) Poradnia pielęgniarki POZ,
- 3) Poradnia położnej POZ,
- 4) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 5) Punkt szczepień,
- 6) Zespół Transportu Sanitarnego,
- 7) Gabinet medycyny szkolnej.

§ 37

Zadania Poradni Lekarza POZ:

- 1) Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej planuje i realizuje opiekę lekarską nad pacjentem. Podstawowym zadaniem lekarza rodzinnego jest koordynowanie udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej :

w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia pacjenta lekarz :

- prowadzi edukację zdrowotną,
- uczestniczy w realizacji programów zdrowotnych, działając na rzecz podtrzymania i zachowania zdrowia w społeczności lokalnej,
- wyznaczone zadania lekarz realizuje w kilku obszarach, których celem jest: zachowanie zdrowia, profilaktyka, rozpoznanie i leczenie chorób oraz usprawnianie pacjenta.

w zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób lekarz :

- identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne pacjenta, podejmuje działania ukierunkowane na ich ograniczenie; szczególnie istotną rolą lekarza jest oddziaływanie na akceptację przez pacjenta stanu zdrowia i wynikających z tego stanu ograniczeń,
- prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań przesiewowych zgodnie z odrębnymi przepisami.

w zakresie działań mających na celu rozpoznanie chorób lekarz :

- planuje i koordynuje postępowanie diagnostyczne, stosownie do stanu zdrowia pacjenta,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- informuje pacjenta i/lub jego rodzinę o możliwościach postępowania diagnostycznego w odniesieniu do aktualnego stanu zdrowia oraz wskazuje podmioty właściwe do jego przeprowadzenia,
- przeprowadza badanie podmiotowe i badanie przedmiotowe pacjenta zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz z wykorzystaniem technik dostępnych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej,
- wykonuje testy lub zleca wykonanie badań dodatkowych, a w szczególności laboratoryjnych i obrazowych,
- kieruje pacjenta na konsultacje specjalistyczne lub do jednostek leczenia zamkniętego w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
- dokonuje interpretacji wyników badań i konsultacji wykonanych przez innych świadczeniodawców,
- orzeka o stanie zdrowia pacjenta w oparciu o osobiste badanie i dokumentację medyczną.

w zakresie działań mających na celu leczenie chorób lekarz :

- planuje i uzgadnia z pacjentem postępowanie terapeutyczne, stosownie do jego problemów zdrowotnych oraz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
- planuje i uzgadnia z pacjentem działania edukacyjne mające na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby pacjenta,
- zleca i monitoruje leczenie farmakologiczne,
- wykonuje zabiegi i procedury medyczne lub kieruje pacjenta do ich wykonania u innych świadczeniodawców,
- kieruje do oddziałów leczenia stacjonarnego, a także do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych oraz do oddziałów paliatywno-hospicyjnych,
- kieruje do pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej,
- kieruje do leczenia uzdrowiskowego,
- orzeka o czasowej niezdolności do pracy lub nauki zgodnie z odrębnymi przepisami,
- integruje, koordynuje lub kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do jego pacjenta przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych .

w zakresie działań mających na celu usprawnianie pacjenta lekarz POZ:

- zleca wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych przez określonych świadczeniodawców,
- wykonuje stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji i możliwości zabiegi i procedury rehabilitacyjne,
- zleca wydanie pacjentowi przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 38

Zadania Poradni Pielęgniarki POZ:

- 1) Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki:
 - Rozpoznawanie, ocena i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym podopiecznych;
 - Rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych podopiecznych;
 - Prowadzenie edukacji zdrowotnej w tym dokonywanie oceny poziomu wiedzy, umiejętności i motywacji podopiecznych do zachowań prozdrowotnych;

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- Prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia;
 - Realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
 - Realizacja szczepień ochronnych;
 - Prowadzenie działań profilaktycznych u podopiecznych z grup ryzyka zdrowotnego.
- 2) Świadczenia diagnostyczne:
- Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych;
 - Wykonywanie badania fizykalnego;
 - Wykonywanie pomiarów i ich ocena;
 - Wykonywanie testów;
 - Prowadzenie bilansu wodnego;
 - Ocena stanu ogólnego chorego oraz procesu jego zdrowienia;
 - Ocena i monitorowanie bólu w opiece paliatywnej.
- 3) Świadczenia pielęgnacyjne:
- Realizacja opieki pielęgnacyjnej u pacjentów w różnych fazach życia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarstwa;
 - Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych;
 - Przygotowywanie do samoopieki i samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności.
- 4) Świadczenia lecznicze:
- Ustalanie diety w żywieniu przewlekle chorych;
 - Dobór technik karmienia w zależności od stanu chorego;
 - Zabiegi z zastosowaniem ciepła i zimna;
 - Cewnikowanie pęcherza u kobiet (u mężczyzn po przeszkoleniu);
 - Wykonywanie wlewów doodbytniczych;
 - Podawanie leków różnymi drogami i technikami;
 - Wykonywanie zleceń lekarskich;
 - Zakładanie opatrunków ran, odleżyn, oparzeń;
 - Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach i ranach trudno gojących;
 - Wykonywanie inhalacji, doraźne podawanie tlenu;
 - Zdejmowanie szwów;
 - Stawianie baniek lekarskich;
 - Udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i w nagłych zachorowaniach w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.
- 5) Świadczenia usprawniające:
- Koordynacja i współdziałanie w rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego, długotrwałego unieruchomienia i stosowania udogodnień;
 - Usprawnienie ruchowe;
 - Drenaż ułożeniowy, prowadzenie gimnastyki oddechowej;
 - Ćwiczenia ogólnousprawniające.

Zadania Poradni Pielęgniarki POZ:

- 1) Położna środowiskowa/rodzinna realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-ginekologiczną obejmującą:
 - edukację w zakresie planowania rodziny,
 - opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - opiekę nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem i rodziną,
 - opiekę w schorzeniach ginekologicznych i onkologicznych,
 - opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.

Zadania zespołu transportu sanitarnego:

- 1) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegających na zapewnieniu świadczeniobiorcom transportu sanitarnego w dniach i godzinach pracy Przychodni POZ zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zadania punktu szczepień

- 1) Wykonywanie obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych,
- 2) kwalifikacyjne badania lekarskie w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania Szczepienia,
- 3) zaopatrywanie gabinetu szczepień w preparaty szczepionkowe do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych (szczepionki pobierane są ze stacji sanitarno-epidemiologicznej),
- 4) składanie zapotrzebowań na preparaty szczepionkowe do szczepień zalecanych,
- 5) transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego,
- 6) prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień ochronnych oraz
- 7) obowiązującej sprawozdawczości.

Zadania gabinetu zabiegowego

- 1) Wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarzy takich jak:
 - iniekcje podskórne,
 - iniekcje domięśniowe,
 - iniekcje dożylnie,
 - pomiary ciśnienia,
 - oznaczanie poziomu cukru we krwi,
 - pomiary temperatury ciała,
 - pomiary wysokości i masy ciała,
 - badania elektrokardiograficzne,
- 2) Terapia insulinowa,
- 3) Wykonywanie szczepień zalecanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego,
- 4) Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 5) Prowadzenie dokumentacji środowisk epidemiologicznych i księgi zabiegów zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie oraz pozostałej niezbędnej dokumentacji medycznej.
- 6) wykonywanie iniekcji podskórnych , domięśniowych i dożylnych,
- 7) wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza szczepień i szczepień zalecanych,
- 8) prowadzenie profilaktyki w tym bilanse zdrowia w grupach wiekowych ,
- 9) planowanie szczepień i przestrzegania terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek,
- 10) organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej.

Zadania punktu pobrań

- 1) pobieranie materiału zgodnie z zasadami aseptyki na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza,
- 2) przekazywanie pobranego materiału do laboratorium analitycznego,
- 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.

Zadania gabinetu USG

- 1) wykonywanie na zlecenie lekarza kierującego, badań ultrasonograficznych diagnostycznych i rozpoznawczych w celu uzyskania materiału niezbędnego do postawienia właściwego rozpoznania chorobowego.
- 2) Prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej

§ 41

PRZYCHODNIE MATKI I DZIECKA

1. Do zadań Przychodni Matki i Dziecka należy:

- 1) Realizacja kompleksowej, pielęgnacyjnej opieki położniczo -neonatologiczno-ginekologicznej.
- 2) Realizacja świadczeń w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób.
- 3) Edukowanie zdrowotne pacjentów w celach profilaktyczno-leczniczych.
- 4) Wykonywanie testów i badań diagnostycznych.
- 5) Wykonywanie pomiarów i ich ocena.
- 6) Pobieranie materiału do badań diagnostycznych.
- 7) Wykonywanie szczepień ochronnych oraz zalecanych przez lekarza.
- 8) Realizacja zleceń lekarskich w zakresie zabiegów pielęgnacyjnych.
- 9) Udzielanie pomocy przedlekarskiej w wypadkach nagłego zagrożenia życia zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 10) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi.

§ 42

KOORDYNATOR DS. EDUKACJI I WDROŻEŃ

1. Do zadań Koordynatora ds. edukacji i Wdrożeń w szczególności należy:

- 1) Zapewnienie stałego wysokiego poziomu wiedzy z różnych dziedzin u wszystkich pracowników Spółki zgodnie z zachodzącymi w niej zmianami.
- 2) Przeprowadzanie cykli szkoleń grupowych i indywidualnych.
- 3) Badanie potrzeb rozwojowych pracowników.
- 4) Opracowywanie i przedstawianie programów edukacyjnych.
- 5) Planowanie harmonogramów szkoleń.
- 6) Analizowanie bieżących potrzeb szkoleniowych wszystkich placówek Spółki.
- 7) Wdrażanie innowacji: nowych technologii, systemów komputerowych itp.
- 8) Motywowanie pracowników do form samodoskonalenia.
- 9) Przydzielanie pracownikom krótko- i długoterminowych zadań rozwojowych.
- 10) Nadzór nad prawidłowym przebiegiem ścieżek rozwoju pracowników.
- 11) Ewaluacja przekazywanej podczas szkoleń wiedzy (teoria i praktyka).
- 12) Doradzanie w projektach rozwojowych Spółki.
- 13) Utrzymywanie stałego kontaktu z innymi komórkami Spółki.
- 14) Redagowanie tekstów informacyjnych.
- 15) Nadzór nad praktykami osób specjalizujących się w med. rodzinnej i studentami.
- 16) Bieżące uzupełnianie zaleceń, wytycznych, rodzajów szkoleń wew. i zew. na tablicy informacyjnej, przesyłanie mailem odpowiednich wiadomości do innych kierowników pozostałych placówek.

§ 43

NACZELNA PIEŁĘGNIARKA

Do zadań naczelnej pielęgniarki w szczególności należy:

- 1) Planowanie pracy, organizacja i nadzór nad działalnością personelu pielęgniarskiego w placówkach Spółki.
- 2) Planowanie zasobów ludzkich niezbędnych do zapewnienia opieki pacjentom CMD.
- 3) Ustalanie podziału obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień Koordynatorów Przychodni i Liderów Poradni.
- 4) Akceptowanie i kontrola harmonogramów pracy.
- 5) Akceptowanie planów urlopowych placówek Spółki.
- 6) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla personelu oraz kształtowanie polityki rozwoju personelu.
- 7) Dokonywanie okresowych ocen pracy i kwalifikacji podległych pracowników.
- 8) Nadzór nad bezpieczeństwem pacjentów i personelu w trakcie realizacji zadań medycznych.
- 9) Wnioskowanie i wdrażanie rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych, doskonalących opiekę nad pacjentami.
- 10) Planowanie i realizacja zakupów sprzętu medycznego oraz szczepionek .

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 11) Nadzorowanie praktyk zawodowych studentów.
- 12) Inicjowanie i wdrażanie programów zdrowotnych oraz nadzór nad ich prawidłowym przebiegiem i realizacją.
- 13) Kontrola procesów sterylizacji i dezynfekcji.
- 14) Nadzór nad przestrzeganiem i czynne uczestnictwo we wdrażaniu aktualnie obowiązujących procedur i instrukcji z Systemu Zarządzania Jakością.
- 15) Kontrolowanie stanu sanitarno – higienicznego, estetyki i porządku w placówkach
- 16) Kontrolowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej i pomocniczej.
- 17) Kontrola wprowadzanych usług do systemu elektronicznego.
- 18) Nadzór i kontrola nad poprawnością raportów statystycznych i rozliczeniowych z płatnikiem
- 19) Bieżący nadzór nad poziomem i dostępnością udzielanych świadczeń
- 20) Kontakty z organami kontroli oraz nadzór na wykonaniem zaleceń pokontrolnych przez podległy personel

§ 44

Z-CA NACZELNEJ PIEŁĘGNIARKI DS. POŁOŻNICTWA

1. Do zadań Zastępcy Naczelnej Pielęgniarki ds. Położnictwa należy:

- 1) Zapewnienie ciągłości pracy Poradni Położniczo-Ginekologicznych oraz spójności podejmowanych działań we wszystkich placówkach Spółki w celu uzyskania najwyższej jakości usług położniczych.
- 2) Planowanie pracy, organizacja i nadzór nad działalnością położnych w placówkach Spółki.
- 3) Ustalanie podziału obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień Liderów Poradni oraz położnych.
- 4) Akceptowanie i kontrola harmonogramów pracy położnych.
- 5) Bieżący nadzór nad poziomem i dostępnością udzielanych świadczeń.
- 6) Koordynowanie i wdrażanie programów położniczych i ginekologicznych we współpracy z koordynatorem projektów (System Zarządzania Jakością, profilaktyka i promocja zdrowia).
- 7) Wnioskowanie i wdrażanie rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych doskonalących opiekę nad pacjentem.
- 8) Nadzorowanie praktyk studentów położnictwa i słuchaczy kursów dla położnych.
- 9) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych dla położnych, pielęgniarek i lekarzy w celu ujednoczenia wiedzy oraz uaktualniania w zakresach potrzebnych do realizacji usług.
- 10) Kontrolowanie czasu pracy, procesów pracy podległego personelu oraz oceny jakości wykonywania powierzonych zadań.
- 11) Kontrolowanie dokumentacji wewnętrznej pacjenta w celu sprawdzenia poprawności działań położnej oraz prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 12) Nadzór nad przestrzeganiem i czynne uczestnictwo we wdrażaniu aktualnie obowiązujących procedur i instrukcji z Systemu Zarządzania Jakością.
- 13) Kontrolowanie stanu sanitarno – higienicznego, estetyki i porządku w poradniach.
- 14) Kontrola wprowadzanych usług do systemu elektronicznego.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 15) Nadzór i kontrola nad poprawnością raportów statystycznych i rozliczeniowych z płatnikiem.
- 16) Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, wniosków pacjentów, pracowników.
- 17) Kontakty z organami kontrolnymi i nadzór nad wykonaniem zaleceń pokontrolnych.

§ 45

Z-C A NACZELNEJ PIEŁĘGNIARKI DS. PIEŁĘGNIARSTWA

1. Do zadań Zastępcy Naczelnej Pielęgniarki ds. Pielęgniarstwa należy:

- 1) Planowanie pracy, organizacja i nadzór nad działalnością personelu medycznego w placówkach firmy.
- 2) Planowanie zasobów ludzkich niezbędnych do zapewnienia opieki pacjentom CMD.
- 3) Akceptowanie i kontrola harmonogramów pracy.
- 4) Akceptowanie planów urlopowych placówek firmy.
- 5) Planowanie szkoleń wewnętrznych dla personelu oraz kształtowanie polityki rozwoju personelu.
- 6) Wdrażanie rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych, doskonalących opiekę nad pacjentami.
- 7) Nadzorowanie praktyk zawodowych studentów.
- 8) Nadzór nad wdrażaniem programów zdrowotnych, nad ich prawidłowym przebiegiem i realizacją.
- 9) Nadzór nad wdrażaniem aktualnie obowiązujących procedur i instrukcji z Systemu Zarządzania Jakością.
- 10) Kontrolowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej i pomocniczej.
- 11) Nadzór nad poziomem i dostępnością udzielanych świadczeń
- 12) Kontakty z organami kontroli oraz nadzór na wykonaniem zaleceń pokontrolnych przez podległy personel
- 13) Zapewnienie ciągłości pracy Poradni Położniczo-Ginekologicznych oraz spójności podejmowanych działań we wszystkich placówkach Spółki w celu uzyskania najwyższej jakości usług położniczych.

§ 46

ZAKŁAD OPIEKUŃCZO – LECZNICZY

Do zadań Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego należy:

- 1) objęcie całodobową osób nie wymagających hospitalizacji, których stan zdrowia nie pozwala na przebywanie w swoim środowisku domowym
- 2) opieka lekarska,
- 3) opieka pielęgniarska,
- 4) poprawa stanu zdrowia pacjentów,
- 5) zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia
- 6) usprawnienie ruchowe i działanie rehabilitacyjne,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 7) leczenie farmakologiczne,
- 8) zapewnienie niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
- 9) zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych,
- 10) ustalenie i stosowanie diety
- 11) zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia,
- 12) zmniejszenie skutków upośledzenia ruchowego i przygotowanie do życia w społeczeństwie,
- 13) pomoc w rozwiązywaniu problemów bio- psycho- społecznych i duchowych,
- 14) przygotowanie chorego do samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym o ile zaistnieją takie możliwości,
- 15) organizacja czasu wolnego.

§ 47

CENTRUM PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA

1. Do zadań Centrum Profilaktyki i Promocji Zdrowia w szczególności należy:

- 1) Realizacja zadań wynikających z krajowych, wojewódzkich lub lokalnych programów promocji zdrowia, szczególnie Narodowego Programu Zdrowia, finansowanych z NFZ,
- 2) Podejmowanie działań na rzecz profilaktyki i prewencji chorób mających wpływ na poprawę stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia ludzi,
- 3) Planowanie i ustalanie priorytetów, rodzin, pracowników i społeczności lokalnej,
- 4) udział w opracowywaniu i wdrażaniu pielęgniarskich procedur postępowania związanych z edukacją zdrowotną i promocją zdrowia,
- 5) wnioskowanie w sprawie powoływania zespołów zadaniowych,
- 6) rozwijanie poradnictwa w zakresie pro zdrowego stylu życia,
- 7) monitorowanie i ocena skuteczności podejmowanych w ramach promocji i edukacji zdrowotnej działań,
- 8) przygotowanie informacji dotyczących działalności Centrum Profilaktyki i Promocji Zdrowia na stronę internetową Spółki,
- 9) współdziałanie z osobami fizycznymi, organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz promocji zdrowia indywidualnych osób, grup i społeczności lokalnej,
- 10) wspieranie aktywności personelu medycznego i pozyskiwanie osób chętnych do działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia,
- 11) organizowanie i koordynowanie szkoleń wewnętrznych dla pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych i współpraca w organizacji szkoleń dla innych grup zawodowych.

§ 48

GABINETY MEDYCyny SZKOLNEJ

1. Do zadań Gabinetu medycyny szkolnej należy:

- 1) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, wykonywanie testów przesiewowych, oraz bilansów, a także w razie konieczności udzielanie pomocy przedlekarskiej.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 2) Realizacja profilaktyki fluorkowej,
- 3) Edukacja zdrowotna i poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi
- 4) Czynne poradnictwo w zakresie opieki pielęgniarskiej;
- 5) Udział w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowanie innych działań w zakresie promocji zdrowia;
- 6) Udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
- 7) Doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów,
- 8) Prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów według określonych wzorów

§ 49

PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI I MAMMOGRAFII, TK

1. Do zadań Pracowni Rentgenodiagnostyki, mammografii i TK należy:

- 1) Wykonywanie badań i zabiegów radiologicznych pacjentom ZOL-u, pacjentom kierowanym w systemie ambulatoryjnym oraz pacjentom kierowanym na podstawie zawartych umów,
- 2) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi aktami normatywnymi wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 50

LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE

1. W skład Laboratorium Diagnostycznego wchodzi:
 - 1) Pracownie:
 - 2) Pomieszczenia pomocnicze
2. Laboratorium pracuje w godz. 8.00- 16.00
3. Do zadań Laboratorium Diagnostycznego należy:
 - 3) Wykonywanie badań laboratoryjnych pacjentom ZOL-u, pacjentom kierowanym w systemie ambulatoryjnym oraz pacjentom kierowanym na podstawie zawartych umów,
 - 4) Wykonywanie badań płatnych zgodnie z ustalonym Cennikiem,
 - 5) Prowadzenie wewnątrz - i zewnątrz laboratoryjnej kontroli jakości badań diagnostycznych,
 - 6) Prowadzenie szkoleń i doształcanie pracowników medycznych,
 - 7) Organizowanie pracy poprzez wprowadzanie nowoczesnych technik w zakresie badań laboratoryjnych,
 - 8) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi aktami normatywnymi wewnętrznymi i zewnętrznymi

§ 51

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Do zadań Poradni Zdrowia Psychicznego należy:

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

1. Udzielanie świadczeń indywidualnych w zakresie psychiatrii i psychologii oraz świadczeń środowiskowych pacjentom i ich rodzinom,
2. Diagnostyka, leczenie, wczesna rehabilitacja, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia indywidualna i grupowa,
3. Orzecznictwo, konsultacje dla podstawowej opieki zdrowotnej
4. Poradnictwo w zakresie chorób psychicznych w warunkach ambulatoryjnych, związane z diagnozowaniem, leczeniem, rehabilitacją, psychiatrią oraz orzekaniem o stanie zdrowia pacjentów.
5. Konsultacje udzielane są przez lekarza psychiatrę i psychologa klinicznego.
6. Farmakoterapia i psychoterapia,

§ 52

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA PRZEDSIĘBIORSTW PODMIOTU LECZNICZEGO DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIEŁĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO –GOSPODARCZYM

W celu skutecznej i efektywnej współpracy między komórkami organizacyjnymi zapewniającej sprawność funkcjonowania Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o. pod względem diagnostyczno- leczniczym, pielęgniacyjnym, rehabilitacyjnym, administracyjno-gospodarczym został określony i wdrożony sposób komunikowania się w organizacji.

Komunikacja wewnętrzna odbywa się na drodze opisanej procesach, procedurach i instrukcjach Systemu Zarządzania Jakością i służy zaangażowaniu wszystkich pracowników w realizację polityki i celów jakości oraz doskonaleniu funkcjonowania organizacji.

Spółka jako podmiot leczniczy sprzyja osiągnięciu wysokiej jakości świadczonych usług poprzez Ustanowienie właściwych procesów komunikacyjnych. Procesy te realizowane są w oparciu o:

1. relacje pomiędzy pracownikami oparte na uznanych i akceptowanych przez wszystkich normach wartościach społecznych i etycznych;
2. Regulamin Organizacyjny,
3. planowanie pracy i podejmowanie działań przy udziale możliwie wszystkich zainteresowanych pracowników;
4. pracę zespołową personelu.

Spółka posiada funkcjonalny system obiegu informacji, który tworzą:

1. spotkania Zarządu z kadrą kierowniczą oraz pracownikami różnych szczebli;
2. przekazywanie bieżących wniosków do realizacji w zakresie organizacji i jakości pracy Spółki jako podmiotu leczniczego wszystkim pracownikom;
3. informacje i instrukcje przekazywane pracownikom przy pomocy różnych technik przekazu w tym wewnętrznej sieci informatycznej.

§ 53

Jednostki i komórki organizacyjne Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o. współpracują ze sobą w szczególności w zakresie:

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

1. jakości obsługi pacjenta,
2. udzielania świadczeń zdrowotnych,
3. realizacji procesu diagnostyczno-terapeutycznego,
4. realizacji badań diagnostycznych,
5. sprawozdawczości,
6. wymiany informacji, doświadczeń i wzajemnych konsultacji.

§ 54

1. Do podstawowych obowiązków wszystkich pracowników należy:

- 1) dbałość o interesy pracodawcy,
- 2) przestrzeganie obowiązujących regulaminów,
- 3) sumienna i rzetelna praca,
- 4) wykonywanie powierzonych obowiązków,
- 5) samokształcenie,
- 6) przestrzeganie przepisów bhp i p.poż.,
- 7) zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości i uwag ,
- 8) odpowiedzialność za powierzone zadania i obowiązki.

2. Pracownicy mają prawo do:

- 1) poszanowania przez przełożonych i współpracowników,
- 2) zapewnienia odpowiednich warunków pracy i realizacji wszelkich uprawnień pracowniczych zagwarantowanych prawem pracy,
- 3) samodzielnego działania i kontaktowania się z pracownikami innych komórek organizacyjnych w załatwianiu spraw,
- 4) reprezentowania stanowiska w zakresie prowadzonych spraw uzgodnionych z przełożonym,
- 5) odwołania się od decyzji i poleceń przełożonego, jeżeli są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub racjonalnym i korzystnym sposobem wykonania.

§ 55

ROZDZIAŁ VIII

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Centrum Medyczno-Diagnostyczne Sp. z o.o. współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecenie badań laboratoryjnych nie wykonywanych w Zakładzie, kierowanie na zabiegi specjalistyczne, o ile nie ma możliwości ich wykonania w Zakładzie.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi , w zakresie określonym w pkt. 1, określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi zakładami a NZOZ „CENTRUM”;
3. Ponadto zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi zawarte są w kompetencjach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, opracowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
4. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lekarz współpracuje z:
 - a) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej, wybranymi przez świadczeniobiorcę;
 - b) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania;
 - c) innymi świadczeniodawcami, zgodnie z potrzebami pacjentów;
 - d) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
5. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pielęgniarka współpracuje z:
 - a) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze;
 - b) pielęgniarką POZ środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną;
 - c) położną POZ;
 - d) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej;
 - e) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych;
 - f) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia;
 - g) rodziną (opiekunami) świadczeniobiorcy.
6. W realizacji świadczeń opieki zdrowotnej położna współpracuje z:
 - a) lekarzem ginekologiem (położnikiem) udzielającym świadczeń specjalistycznych w zakresie jej zadań;
 - b) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze;
 - c) pielęgniarką POZ;
 - d) pielęgniarką POZ środowiska nauczania i wychowania;
 - e) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej;
 - f) inną położną zatrudnioną w specjalistycznej poradni położniczo-ginekologicznej;
 - g) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami świadczeniobiorców;
 - h) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
7. W/w lekarz współpracuje ściśle z podmiotami leczniczymi , które udzielają stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, a więc ze szpitalami, pogotowiem ratunkowym, poradniami specjalistycznymi, zakładami diagnostyki medycznej, z klinikami i instytucjami naukowymi.
8. Współpracując z innymi podmiotami leczniczymi, czy też z lekarzami prowadzącymi praktyki indywidualne lekarz ubezpieczenia zdrowotnego powinien mieć zawsze na uwadze dobro pacjenta, a w tym celu:

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- a) kierować go na badania diagnostyczne i do takich zakładów (przede wszystkim własnego i mających umowę z Zakładem), które umożliwiają mu prawidłowe postawienie diagnozy,
- b) w razie wątpliwości co do rozpoznania albo potrzeby leczenia specjalistycznego kierować pacjenta bez zbędnej zwłoki do poradni specjalistycznych na konsultację lub leczenie,
- c) w razie konieczności leczenia stacjonarnego kierować pacjenta do właściwego szpitala uwzględniając jego życzenia w tym zakresie,
- d) informować pacjentów, że nie jest wymagane skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do uzyskania świadczeń specjalistycznych:
 - psychiatry
 - onkologa
 - wenerologa
 - dentysty
 - ginekologa i położnika

oraz dla osób:

- chorych na gruźlicę
- zakażonych wirusem HIV,
- inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci oraz osoby represjonowane cywilne niewidome ofiary działań wojennych
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
- weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
- osoby do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych
- w zakresie leczenia uzależnień: osoby zgłaszające się z powodu uzależnienia oraz osoby zgłaszające się z powodu współuzależnienia – osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące, oraz osoby, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności
- osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji
- osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

9. Lekarze NZOZ „CENTRUM ” są zobowiązani prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
10. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w tym lekarz POZ kierując pacjenta do lekarza specjalisty lub leczenia szpitalnego dołącza do skierowania:
 - 1) wyniki badań diagnostycznych, przeprowadzonych konsultacji, będące w jego posiadaniu umożliwiające postawienie wstępnego rozpoznania stanowiącego przyczynę skierowania,
 - 2) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanym leczeniu.

Poradnie specjalistyczne

11. W przypadku stwierdzenia braku możliwości dalszej opieki w danej poradni specjalistycznej, po uzasadnieniu dokumentacji medycznej lekarz specjalista ubezpieczenia zdrowotnego kieruje pacjenta do poradni specjalistycznej tym o tej samej specjalności, uwzględniając wyniki badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji oraz istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym szpitalnym, a także o zastosowanym leczeniu.
12. Lekarz specjalista leczący pacjenta w poradni specjalistycznej zobowiązany jest do pisemnego, nie rzadziej niż co 12 miesięcy informowania lekarza kierującego i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o rozpoznaniu sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym okresie ich stosowania i dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
13. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku stwierdzenia wskazań do hospitalizacji, wystawia skierowanie do leczenia szpitalnego.

§ 56

14. W celu zapewnienia kompleksowej opieki medycznej Spółka jako podmiot leczniczy zawarła umowy na realizację badań diagnostycznych których nie może zapewnić we własnym zakresie.
15. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie diagnostyki, leczenia i konsultacji pacjentów określają procedury i instrukcje Systemu Zarządzania Jakością oraz umowy zawarte z innymi podmiotami leczniczymi.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 57

ROZDZIAŁ IX

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO

- 1) Zarząd Spółki kieruje działalnością Spółki i reprezentuje ją na zewnątrz. Zarząd Spółki jest upoważniony do podejmowania wszelkich niezbędnych czynności w celu wykonania zadań Spółki.
- 2) Zarząd spółki działa zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, umową Spółki i uchwalonym przez siebie regulaminem.
- 3) Tryb składania oświadczeń woli w imieniu Spółki reguluje umowa Spółki.
- 4) Prezes Zarządu kieruje i koordynuje pracami Zarządu i wykonuje inne czynności związane z działalnością Zarządu.
- 5) Komórkami organizacyjnymi prowadzącymi obsługę administracyjną Spółki kierują kierownicy i koordynatorzy.

§ 58

- 1) Przychodnią Zdrowia "CENTRUM" kieruje Dyrektor ds. Medycznych we współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych (Naczelną Pielęgniarką) podlegającą bezpośrednio Dyrektorowi ds. Medycznych.
- 2) Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym kieruje Kierownik. Podczas nieobecności jego obowiązki pełni zastępca lub inna wyznaczona przez Kierownika osoba.
- 3) Poszczególnymi komórkami działalności medycznej kierują Kierownicy/ Koordynatorzy. Podczas nieobecności Kierownika/ Koordynatora zastępuje go zastępca lub inna osoba wyznaczona przez Kierownika / Koordynatora.

§ 59

ROZDZIAŁ X

POBIERANIE OPŁAT

- 1) Wysokość opłat za udostępnianie kserokopii dokumentacji medycznej odbywa się zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 6 listopada o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) określa Cennik Usług Medycznych ustalony Zarządzeniem Prezesa Zarządu Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej określają procedury i instrukcje Systemu Zarządzania Jakością. Cennik stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- 2) Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa Cennik Usług Medycznych ustalony Zarządzeniem Prezesa Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o. Cennik ten stanowi załącznik nr 2 Do Regulaminu.
- 3) Zmiana załączników wskazanych w ustępie 1. i 2. może być dokonywana bez zmiany Regulaminu.

§ 60

ROZDZIAŁ XI

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 61

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie:

- 1) ustnych umów zawieranych z pacjentami,
- 2) umów o świadczenie usług medycznych zawartych z podmiotami zewnętrznymi.

§ 62

- 1) W sytuacjach, o których mowa w § 43. pkt. 1 pracownik rejestracji komórki organizacyjnej świadczącej daną usługę pobiera opłatę w wysokości ustalonej w niniejszym regulaminie stosownie do rodzaju udzielonego świadczenia.
- 2) O konieczności uiszczenia opłaty i jej wysokości pacjent informowany jest przez personel rejestracji przed wykonaniem świadczenia.
 - a. Pobranie opłaty każdorazowo dokumentuje się wystawieniem pacjentowi dowodu sprzedaży.
 - b. Dowód sprzedaży pacjent powinien okazać osobie wykonującej usługę medyczną
- 3) W przypadku wykonywania badań diagnostycznych pracownik rejestracji wypisuje pacjentowi stosowne skierowanie..
- 4) Wyniki badań odbierane są w rejestracji przychodni osobiście (z dowodem
- 5) Osobistym i dowodem wpłaty) przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź przez osobę upoważnioną przez pacjenta.

§ 63

Świadczenia zdrowotne realizowane na podstawie umów o świadczenie usług medycznych wykonywane są na zasadach określonych w tych umowach.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 64

ROZDZIAŁ XII

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY OD OSÓB LUB INSTYTUCJI UPRAWNIONYCH DO POCHOWANIA ZWŁOK

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:

- 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
- 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
- 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym określa Załącznik do Regulaminu będący cennikiem usług medycznych.

§ 65

ROZDZIAŁ XIII PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

Prawa Pacjenta

1. Zgodnie z przepisami ustawy zasadniczej –Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. Nr 78. Poz. 483):
 - a. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia - art. 68 ust. 1.
 - b. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie - art. 68 ust. 2.

Pacjent ma prawo do:

- 1) poszanowania godności, intymności oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny,
- 2) świadczenia usług zdrowotnych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z wymaganiami wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zgodnie z zasadami etyki zawodowej personelu medycznego oraz należyłą starannością, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń do korzystania z jawnej,

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

- opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń,
- 3) przystępnej, rzetelnej informacji o stanie zdrowia, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,
 - 4) wyrażania zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu informacji o proponowanych metodach diagnostycznych.
2. Szczegółowy zakres praw pacjenta określa KARTA PRAWA PACJENTA udostępniona pacjentom w poczekalniach poszczególnych placówek CMD, na stronie internetowej.
 3. Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych, ma prawo do złożenia ustnej lub pisemnej skargi do Kierownika/Koordynatora oraz Zarządu CMD.

§ 66

Obowiązki Pacjenta

- 1) przestrzeganie zakazu palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu na terenie Zakładu,
- 2) przestrzegania zasad higieny osobistej,
- 3) posiadanie ważnych dokumentów uprawniających do korzystania z świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
- 4) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i ppoż,
- 5) przestrzeganie zaleceń lekarza,
- 6) zachowywać się w sposób nie zakłócający pracy w Zakładzie, a także spokoju innych osób.

§ 67

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1) Zmiany do niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej. Zmiany Załączników mogą być dokonywane niezależnie od Regulaminu.
- 2) W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
- 3) Podanie regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go na stronie internetowej www.centrum.med.pl
- 4) Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w NZOZ „CENTRUM” poprzez udostępnienie na stronie intranetowej www.cmd.nazwa.pl/intranet/login.php
- 5) Regulamin organizacyjny wchodzi w życie po podpisaniu przez Zarząd.

Data

01.04.2019rok.

.....
Zarząd Centrum Medyczno-Diagnostycznego Sp. z o.o.