

Regulamin organizacyjny Przychodni Zabobrze sp. z o.o.

08.09.2022 r.

Spis treści

§ 1 Postanowienia wstępne	2
§ 2 Podstawy działania	2
§ 3 Zakres Regulaminu	2
§ 4 Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	3
§ 5 Miejsce i czas udzielania świadczeń zdrowotnych	3
§ 6 Zadania i cele	4
§ 7 Struktura organizacyjna i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi	4
§ 8 Obowiązki i prawa osób zatrudnionych.....	6
§ 9 Obowiązki i prawa pacjentów	7
§ 10 Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych	9
§ 11 Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	10
§ 12 Udostępnianie dokumentacji medycznej	11
§ 13 Organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych	12
§ 14 Zasady zapisów na porady i wizyty	13
§ 15 Monitoring wizyjny	14
§ 16 Postanowienia końcowe.....	15
§ 17 Załączniki	15

§ 1 Postanowienia wstępne

1. Ilekroć w niniejszym regulaminie, zwanym dalej **Regulaminem**, jest mowa o:
 - 1) **opiekunie faktycznym** - należy przez to rozumieć osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga
 - 2) **osobach bliskich** - należy przez to rozumieć osoby bliskie w rozumieniu UoPP (tj. małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta),
 - 3) **osobach zatrudnionych** - należy przez to rozumieć osoby współpracujące z Podmiotem leczniczym w szczególności na podstawie umów o pracę lub umów cywilnoprawnych, a także osoby lub podmioty współpracujące na podstawie kontraktów medycznych,
 - 4) **Podmiocie leczniczym / Przychodni** - należy przez to rozumieć Spółkę w zakresie, w jakim wykonuje działalność leczniczą,
 - 5) **Spółce** - należy przez to rozumieć **Przychodnia Zabobrze sp. z o.o.** (ul. Ogińskiego 1B, 58-506 Jelenia Góra), e-mail biuro@przychodnia-zabobrze.pl, tel. 32 293-33-31,
 - 6) **Stronie internetowej** - należy przez to rozumieć stronę internetową Podmiotu leczniczego, dostępną pod adresem www.przychodnia-zabobrze.pl,
 - 7) **UoDL** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - 8) **UoPP** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
 - 9) **Zakładzie leczniczym** - należy przez to rozumieć zespół składników majątkowych, wyodrębniony w ramach Podmiotu leczniczego, za pomocą którego Podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej.
2. Podmiot leczniczy działa pod nazwą **PRZYCHODNIA ZABOBRZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**.
3. Podmiot leczniczy:
 - 1) posiada osobowość prawną na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000538288,
 - 2) jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego pod numerem księgi 000000001349.
4. W Podmiocie leczniczym wyodrębnia się Zakład leczniczy o nazwie **NZOZ PRZYCHODNIA ZABOBRZE**.

§ 2 Podstawy działania

Podmiot leczniczy działa w szczególności na podstawie:

- 1) powszechnie obowiązujących przepisów prawa (ustaw i rozporządzeń),
- 2) aktualnych zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3) umowy Spółki,
- 4) Regulaminu.

§ 3 Zakres Regulaminu

1. Regulamin określa w szczególności:
 - 1) cele i zadania Podmiotu leczniczego,
 - 2) strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego,
 - 3) rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,

- 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego,
 - 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego,
 - 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 8) zasady udostępniania dokumentacji medycznej,
 - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
 - 10) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami UoDL lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,
 - 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Podmiotu leczniczego,
 - 12) zakres stosowanego w Podmiocie leczniczym monitoringu wizyjnego,
 - 13) prawa i obowiązki pacjentów.
2. Postanowienia Regulaminu wiążą:
 - 1) wszystkie Osoby zatrudnione,
 - 2) pacjentów, ich przedstawicieli ustawowych, osoby upoważnione oraz inne osoby lub podmioty kontaktujące się z Podmiotem leczniczym w sprawach dotyczących pacjentów.
 3. W sprawach nieobjętych Regulaminem stosuje się przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

§ 4 Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

1. Podmiot leczniczy prowadzi działalność w następującym zakresie:
 - 1) Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ),
 - 2) profilaktyczne programy zdrowotne.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje:
 - 1) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców, udzielane przez lekarza POZ,
 - 2) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców, udzielane przez pielęgniarkę POZ,
 - 3) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców, udzielane przez położną POZ,
 - 4) badania diagnostyczne, wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego,
 - 5) edukację zdrowotną pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 5 Miejsce i czas udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest:
 - 1) ul. Ogińskiego 1B (58-506 Jelenia Góra),
 - 2) ul. Kiepury 77 (58-506 Jelenia Góra).
2. Usługi medyczne świadczone są w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 8:00 do 18:00.
3. Czas pracy poszczególnych komórek organizacyjnych określa załącznik nr 1 do Regulaminu.
4. Świadczenia zdrowotne mogą być ponadto realizowane w miejscu pobytu pacjenta:

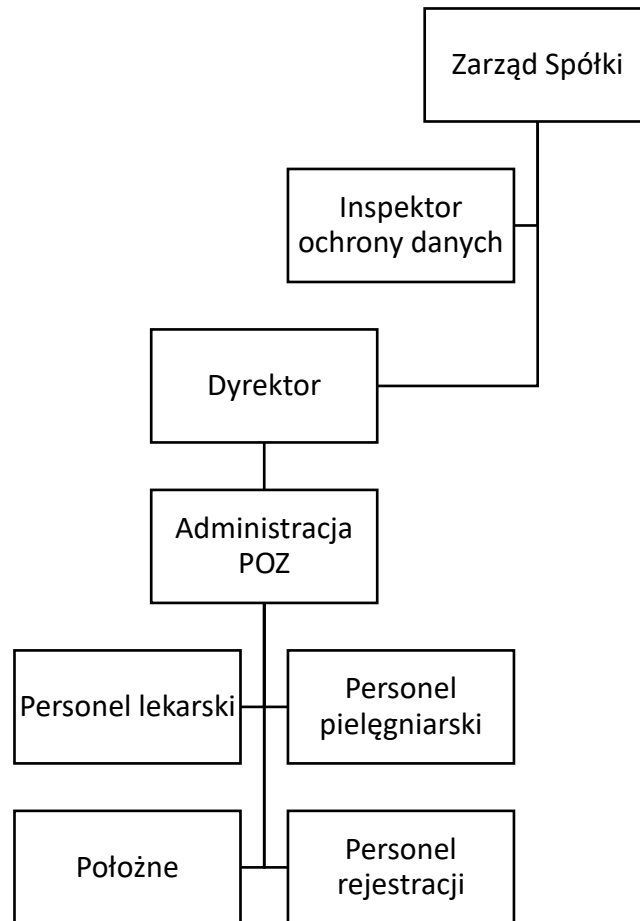
- 1) osobiście przez personel medyczny, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga lub
 - 2) za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, po potwierdzeniu tożsamości osoby zgłaszającej wolę uzyskania porady za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.
5. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny, udzielających tych świadczeń.

§ 6 Zadania i cele

1. Celem głównym Podmiotu leczniczego jest organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia pacjentów poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia i obowiązujących przepisów prawa.
2. Podmiot leczniczy realizuje swoje cele i zadania poprzez zapewnianie opieki medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami. Jednocześnie gwarantuje, że:
 - 1) świadczenia udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje;
 - 2) pomieszczenia oraz wyposażenie Podmiotu leczniczego w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach;
 - 3) aparatura i sprzęt medyczny są wprowadzone do obrotu i użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Do zadań Przychodni należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze specjalizacją danej komórki organizacyjnej oraz potrzebami zdrowotnymi Pacjentów, w sposób zapewniający realizację zawartych umów, oraz z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 2) zapewnienie fachowej opieki lekarza, pielęgniarki, położnej zgodnie z przyjętymi standardami postępowania, przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje,
 - 3) przyjmowanie Pacjentów w pomieszczeniach wyposażonych w certyfikowany, atestowany sprzęt medyczny, odpowiadający określonym standardom,
 - 4) współpraca z innymi lekarzami w zakresie konsultacji i leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
 - 5) kierowanie Pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
 - 6) orzekanie o stanie zdrowia Pacjentów wg obowiązujących przepisów,
 - 7) prowadzenie na bieżąco obowiązkowej dokumentacji medycznej,
 - 8) realizacja zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia,
 - 9) wykonywanie niezbędnych badań diagnostycznych,
 - 10) prowadzenie szkoleń,
 - 11) dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności,
 - 12) stosowanie się do zarządzeń i instrukcji władz Spółki oraz innych organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 7 Struktura organizacyjna i sposób kierowania komórkami organizacyjnymi

1. Strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego przedstawia poniższy schemat:



2. Strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego tworzą następujące komórki organizacyjne
 - 1) ul. Ogińskiego 1B (58-506 Jelenia Góra),
 - a) Poradnia lekarza POZ,
 - b) Gabinet zabiegowy,
 - c) Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej,
 - d) Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej,
 - e) Punkt szczepień.
 - 2) ul. Kiepury 77 (58-506 Jelenia Góra)
 - a) Poradnia lekarza POZ,
 - b) Gabinet zabiegowy.
3. Działalnością Podmiotu leczniczego kieruje Prezes Zarządu, powołany przez Zarząd Spółki, który reprezentuje Podmiot leczniczy na zewnątrz i podejmuje samodzielne decyzje dotyczące jego funkcjonowania
4. Prezes Zarządu wykonuje czynności pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy.
5. Prezes Zarządu wykonuje wszelkie prawa i obowiązki, jakie na Podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
6. Do wyłącznej dyspozycji Prezesa Zarządu zastrzega się:
 - 1) decyzje dotyczące finansów zakładu leczniczego w tym ustalanie cennika usług,
 - 2) zatwierdzenie planów inwestycyjnych, naprawczych, audytu wewnętrznego,
 - 3) tworzenie aktów normatywnych (zarządzenia wewnętrzne),
 - 4) wydawanie upoważnień i pełnomocnictw ogólnych oraz do załatwiania określonych spraw,
 - 5) występowanie do urzędów administracji województwa, organów samorządowych i organizacji centralnych,

- 6) reprezentowanie Podmiotu leczniczego przed organami kontroli zewnętrznej w trakcie ich przeprowadzania i w postępowaniu pokontrolnym,
 - 7) zawieranie umów na usługi medyczne,
 - 8) podpisywanie umów cywilnoprawnych,
 - 9) zatrudnianie i zwalnianie osób zatrudnionych,
 - 10) występowanie i współpraca z mediami.
7. Prezes Zarządu kieruje Podmiotem leczniczym przy pomocy osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, działających na podstawie udzielonych im pełnomocnictw lub zakresów obowiązków. Do podstawowych obowiązków tych osób należy w szczególności:
- 1) organizacja pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 2) ustalanie zakresów obowiązków podległych osób zatrudnionych,
 - 3) egzekwowanie od podległych osób zatrudnionych należytej jakości pracy,
 - 4) zapewnienie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy przez podległe osoby zatrudnione,
 - 5) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
 - 6) stosowanie obiektywnych i sprawiedliwych kryteriów oceny oraz wyników pracy podległych osób zatrudnionych,
 - 7) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród osób zatrudnionych,
 - 8) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi ,
 - 9) wdrażanie do stosowania ogólnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w Podmiocie leczniczym,
 - 10) organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w komórce organizacyjnej.
8. Podczas nieobecności zarządu Spółki zastępstwo pełni upoważniona przez nich osoba zatrudniona.

§ 8 Obowiązki i prawa osób zatrudnionych

1. Do podstawowych obowiązków osób zatrudnionych należy:
 - 1) sumienna i rzetelna praca, wykonywanie powierzonych obowiązków,
 - 2) przestrzeganie obowiązujących przepisów i regulaminów,
 - 3) przestrzeganie przepisów bhp i ppoż,
 - 4) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych i bezpieczeństwie informacji,
 - 5) dbałość o interesy Podmiotu leczniczego,
 - 6) postępowanie zgodnie z wytycznymi Systemu Zarządzania Jakością,
 - 7) samokształcenie,
 - 8) poszanowanie praw pacjenta,
 - 9) uprzejmy i empatyczny stosunek do pacjentów,
 - 10) noszenie osobistego identyfikatora,
 - 11) zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości (niezgodności) i uwag,
 - 12) odpowiedzialność za powierzone zadania i obowiązki.
2. Osoby zatrudnione 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 zakresie potrzebnym do wykonywania powierzonych obowiązków,

- 4) reprezentowania uzgodnionego z przełożonym stanowiska w zakresie prowadzonych spraw,
- 5) odwołania się od decyzji i poleceń przełożonego, jeżeli są one sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub racjonalnym sposobem wykonania.

§ 9 Obowiązki i prawa pacjentów

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegać zasad określonych niniejszym Regulaminem, a w szczególności:
 - 1) stosować się do zasad rejestracji zawartych w Regulaminie oraz w przepisach prawa,
 - 2) stosować się do ustalonego w Przychodni porządku, w tym do przestrzegania terminu wizyty,
 - 3) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek, położnych i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych,
 - 4) powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego wcześniej terminu wizyty w przypadku braku możliwości jej odbycia,
 - 5) powiadomić Przychodnię o wszelkich zmianach danych osobowych oraz kontaktowych (np. adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej); brak aktualnych informacji może utrudnić lub uniemożliwić Przychodni kontakt z pacjentem, np. z powodu zmiany planowanego terminu udzielania świadczenia lub konieczności kontaktu w przypadku niekorzystnych wyników badań,
 - 6) w razie pogorszenia stanu zdrowia poinformować Przychodnię o aktualnym stanie zdrowia, gdyż może on mieć wpływ na zmianę ustalonego wcześniej terminu udzielania świadczenia,
 - 7) wskazania preferencji w zakresie upoważnienia do informacji lub dokumentacji medycznej (pacjent może upoważnić wybraną osobę lub osoby, może nie upoważnić nikogo lub wyrazić sprzeciw wobec sięgania po informację lub dokumentację medyczną przez wybraną osobę lub osoby),
 - 8) odnosić się życzliwie i kulturalnie do pacjentów, personelu i innych osób przebywających na terenie Przychodni,
 - 9) przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady niewchodzenia do części Przychodni innej niż przeznaczona do ogólnego użytku Pacjentów,
 - 10) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
 - 11) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych, grzewczych i innych,
 - 12) szanować mienie Przychodni (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Przychodnię, w przypadku szkód wyrządzonych przez osoby małoletnie straty pokrywa opiekun prawny),
 - 13) poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia; Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta,
 - 14) wyrazić w formie pisemnej zgodę lub odmowę na zabieg operacyjny albo na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla Pacjenta,
 - 15) okazywać dokument potwierdzający tożsamość lub pozwalający na jednoznaczną identyfikację na wezwanie, gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu

respektowania praw pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia),

- 16) pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię, o ile jest to wymagane,
 - 17) nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki - za pozostawione rzeczy Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności,
 - 18) zapewnić bezpieczeństwo osobom (w tym dzieciom), nad którymi sprawuje opiekę,
 - 19) informować pracowników o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach
 - 20) korzystać z urządzeń elektronicznych (np. telefonu komórkowego) w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów oraz osób zatrudnionych w Przychodni,
 - 21) zachowywać się w sposób niezakłócający pracy Przychodni, a także spokoju innych osób,
 - 22) przestrzegać zakazu palenia tytoniu lub używania papierosów elektronicznych, używania alkoholu lub innych środków odurzających bądź substancji psychotropowych na terenie Przychodni.
2. Pacjentowi nie wolno:
- 1) żądać od personelu Przychodni świadczenia usług osobistych, niezwiązanych z udzielanym świadczeniem zdrowotnym,
 - 2) zakłócać pracy Przychodni,
 - 3) wносить na teren Przychodni przedmiotów o dużych rozmiarach, broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu,
 - 4) wprowadzać na teren Przychodni zwierząt (nie dotyczy psów asystujących),
 - 5) prowadzić na terenie Przychodni akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawać ulotek, umieszczać plakatów i ogłoszeń bez zgody działu administracji.
3. Pacjent ma prawo do:
- 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania wykonywanych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 2) natychmiastowej pomocy medycznej ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia,
 - 3) dostępu do informacji o prawach pacjenta,
 - 4) zapewnienia intymności i poszanowania godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) uzyskania przystępnej informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu (z ograniczeniami, o których mowa w Karcie Praw Pacjenta lub Regulaminie),
 - 6) wyrażania zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza odpowiedniej informacji,
 - 7) dostępu do dokumentacji medycznej na zasadach opisanych w § 12 Regulaminu,
 - 8) ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - 9) zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych pacjentowi świadczeń uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa,

- 10) złożenia skargi na lekarza do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza,
 - 11) złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej,
 - 12) złożenia skargi na temat działalności Przychodni do Dyrektora, NFZ, Ministra Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta lub Rzecznika Praw Obywatelskich,
 - 13) złożenia skargi / zażalenia - na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego - na zachowanie lub czynności personelu Przychodni lub na temat działalności Przychodni do Dyrektora, zgodnie z treścią załącznika nr 5 do Regulaminu.
4. Szczegółowy zakres praw Pacjenta określa Karta Praw Pacjenta, udostępniona na tablicy informacyjnej Przychodni.
 5. W przypadku pacjentów, którzy nie ukończyli 16 lat:
 - 1) informacje udzielane są osobie bliskiej takiego pacjenta (pacjentowi udziela się informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i wysłuchuje się jego zdania),
 - 2) zgodę na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego wyraża jego przedstawiciel ustawowy (zgodę na przeprowadzenie badania może wyrazić także opiekun faktyczny).
 6. Zgoda przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, o której mowa w ust. 5 powyżej, może być udzielona w dowolnej formie (za wyjątkiem zgody na zabiegi operacyjne lub zastosowanie metody diagnostycznej lub leczniczej stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, gdzie bezwzględnie wymagane jest uzyskanie pisemnej zgody).

§ 10 Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

1. Wszystkie komórki organizacyjne Przychodni mają przyjęte za cel:
 - 1) prowadzenie działań mających na celu zapewnienie prawidłowego wykonywania działalności podstawowej,
 - 2) sprawowanie kompleksowej opieki nad Pacjentami,
 - 3) udzielanie świadczeń leczniczych i diagnostycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej - lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej,
 - 4) organizowanie opieki zdrowotnej stosownie do miejscowych potrzeb i możliwości,
 - 5) stałe usprawnianie pracy Przychodni mające na celu poprawę jakości i dostępności świadczeń,
 - 6) prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej,
 - 7) zapewnienie pacjentom korzystania z uprawnień zawartych w obowiązujących przepisach,
 - 8) dbałość o dobry wizerunek Przychodni.
2. W komórkach organizacyjnych Przychodni funkcjonują następujące stanowiska pracy:
 - 1) dyrektor,
 - 2) pracownik administracji,
 - 3) lekarz,
 - 4) pielęgniarka / pielęgniarz,
 - 5) położna,
 - 6) pracownik rejestracji.

3. Podstawowe obowiązki na poszczególnych stanowiskach są następujące:
 - 1) Dyrektor:
 - a) zarządza i koordynuje działalnością Przychodni w celu uzyskania jej optymalnej efektywności i rentowności,
 - b) jest odpowiedzialny za całościową strategię oraz planuje i prowadzi politykę Spółki,
 - c) odpowiada za stan i jakość działalności leczniczo-profilaktycznej,
 - 2) Pracownik administracji
 - a) odpowiada za organizację pracy i ciągłość działania komórek organizacyjnych realizujących usługi medyczne,
 - b) prowadzi i koordynuje sprawy administracyjno-gospodarcze podmiotu,
 - c) zarządza pracą rejestracji.
 - 3) Lekarz wykonuje zabiegi i procedury medyczne stosownie do posiadanej przez siebie wiedzy i umiejętności oraz posiadanych kwalifikacji i możliwości,
 - 4) Pielęgniarka / pielęgniarz realizuje opiekę pielęgnacyjną zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarzkiej,
 - 5) Położna realizuje opiekę pielęgnacyjną zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki położniczej,
 - 6) Pracownik rejestracji realizuje politykę Spółki w zakresie sprawnej i przyjaznej obsługi Pacjenta i jego rodziny.
4. Szczegółowe obowiązki zawarte są w zakresach obowiązków, stanowiących załączniki do umów będących podstawą zatrudnienia.
5. Do zadań komórki organizacyjnej:
 - 1) Poradnia lekarza POZ - należy w szczególności udzielanie porad w leczeniu schorzeń i orzekanie o stanie zdrowia,
 - 2) Gabinet zabiegowy - należy w szczególności wykonywanie zabiegów pomocniczych z zakresu medycyny rodzinnej i pediatrii,
 - 3) Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej - należy w szczególności wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
 - 4) Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej - należy w szczególności sprawowanie opieki nad kobietami w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - 5) Punkt szczepień - należy w szczególności wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza szczepień i szczepień zalecanych.

§ 11 Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Przychodnia współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów (wykaz podwykonawców stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu). Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi placówkami.
2. Przychodnia oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem na zasadach określonych w przepisach prawa, w szczególności, gdy:
 - 1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,

- 2) zachowanie tajemnicy może spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - 3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - 4) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Przychodnia udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 4. Współdziałanie z innymi podmiotami odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.
 5. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowanie na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
 6. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub niepełnosprawności, w tym także o prawie do zasiłku chorobowego.

§ 12 Udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Dokumentacja medyczna pacjentów Podmiotu leczniczego może być udostępniana:
 - 1) pacjentom, których dotyczy,
 - 2) przedstawicielom ustawowym pacjentów,
 - 3) osobom upoważnionym przez pacjentów lub przedstawicieli ustawowych pacjentów,
 - 4) podmiotom posiadającym takie uprawnienie z mocy prawa (w szczególności podmiotom wskazanym w UoPP).
2. Po śmierci pacjentów Podmiotu leczniczego ich dokumentacja medyczna może być udostępniona:
 - 1) osobom, które w chwili zgonu były przedstawicielami ustawowymi pacjentów,
 - 2) osobom upoważnionym przez pacjentów lub przedstawicieli ustawowych pacjentów,
 - 3) osobom bliskim (o ile pacjent lub inna osoba bliska nie wyraziła w tym zakresie sprzeciwu),
 - 4) podmiotom posiadającym takie uprawnienie z mocy prawa (w szczególności podmiotom wskazanym w UoPP).
3. Dokumentacja medyczna może być udostępniona:
 - 1) do wglądu (w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych albo w siedzibie Podmiotu leczniczego) z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
4. Podmiot leczniczy nie udostępnia dokumentacji medycznej przez sporządzanie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazywanie skanu za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych.
5. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, w szczególności poprzez:
 - 1) uprzednią weryfikację tożsamości wnioskodawcy,
 - 2) uprzednią weryfikację uprawnień wnioskodawcy.

6. Dokumentacja medyczna jest wydawana bez zbędnej zwłoki.
7. Podmiot leczniczy ustala następujące zasady pobierania opłat za wydanie dokumentacji medycznej:
 - 1) za wydanie dokumentacji w formie wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych, opłaty przewidzianej cennikiem nie pobiera się, jeżeli wniosek pacjenta, przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej jest w danym zakresie składany po raz pierwszy,
 - 2) za wydanie dokumentacji w formie wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych, można pobrać opłatę przewidzianą cennikiem, jeżeli wniosek pacjenta, przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej jest w danym zakresie składany po raz kolejny,
 - 3) za wydanie dokumentacji medycznej w ramach udzielania zakładom ubezpieczeń informacji na temat stanu zdrowia pacjenta będącego osobą ubezpieczoną Podmiot leczniczy można pobrać opłatę uwzględniającą poniesione koszty, niezbędne do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji,
 - 4) za wydanie dokumentacji medycznej innym podmiotom, które na podstawie przepisów prawa nie są zwolnione z opłat, Podmiot leczniczy może pobrać opłatę uwzględniającą poniesione koszty, niezbędne do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji,
 - 5) opłata za przesłanie dokumentacji medycznej pocztą nie przekracza poniesionej przez Podmiot leczniczy opłaty, ustalonej przez operatora pocztowego,
 - 6) wydanie dokumentacji medycznej przez Podmiot leczniczy może być uzależnione od wcześniejszego uiszczenia przez wnioskodawcę opłaty (w sytuacji, gdy pobranie takiej opłaty jest uzasadnione),
 - 7) nie pobiera się opłaty za odpisy lub wyciągi związane z wydaniem karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).
8. Cennik opłat za wydanie dokumentacji medycznej stanowi część załącznika nr 3 do Regulaminu i jest udostępniony:
 - 1) na tablicy ogłoszeń Zakładu leczniczego,
 - 2) na Stronie internetowej.

§ 13 Organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych

1. Opłaty za udzielone świadczenia zdrowotne, inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne), realizowane są następująco:
 - 1) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat,
 - 2) wysokość opłat określa załącznik numer 3 do Regulaminu.
2. Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych organizowane jest z poszanowaniem zasady sprawiedliwego i równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. Wnoszenie opłat za udzielone świadczenia zdrowotne pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Opłaty wnoszone są wyłącznie w miejscach do tego wyznaczonych. Potwierdzeniem dokonania wpłaty jest wydanie paragonu fiskalnego / faktury - do wglądu przez udzielającego świadczenie diagnostyczne lub lecznicze. Paragon / faktura stanowi własność pacjenta i jest jedynym dowodem wniesienia opłaty.
5. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - 1) umowy z partnerem medycznym - rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczeń nie jest obciążony kosztami usługi.

- 2) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
6. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego wystawiana jest faktura

§ 14 Zasady zapisów na porady i wizyty

1. Przychodnia organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostce organizacyjnej, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych określają umowy podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Aby skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy potwierdzić prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności poprzez:
 - 1) weryfikację w systemie eWuś - na podstawie numeru PESEL zawartego w dokumencie potwierdzającym tożsamość. W przypadku dzieci do ukończenia 3 miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL, potwierdzenie uprawnienia do świadczeń następuje na podstawie numeru PESEL rodzica / opiekuna prawnego,
 - 2) dokument potwierdzający posiadanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przedstawiony wraz z dokumentem potwierdzającym tożsamość,
 - 3) złożenie przez pacjenta lub odpowiednio jego przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub faktycznego oświadczenia o posiadaniu prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Na wizytę do lekarza zapisy prowadzone są w godzinach pracy rejestracji.
4. Godziny udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach znajdują w tablicy informacyjnej Przychodni (załącznik numer 1 do Regulaminu).
5. Zapisy odbywają się osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie. Na wybrane terminy istnieje możliwość zapisu za pośrednictwem rejestracji on-line dostępnej na Stronie internetowej lub poprzez aplikację Visimed.
6. Podstawą do rejestracji jest okazanie numeru PESEL.
7. Świadczenia zdrowotne są udzielane w terminach uzgodnionych z pacjentem.
8. Do uzyskania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz zleconych badań diagnostycznych wymagane jest złożenie w Przychodni deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej.
9. Wyboru dokonuje się w imieniu własnym. W imieniu innej osoby deklaracje mogą złożyć pełnoletni opiekunowie lub opiekunowie prawni niepełnoletnich dzieci, bądź innych osób, dla których ustanowiony został opiekun. Deklarację wyboru składa się do konkretnej osoby udzielającej świadczeń: imiennie do lekarza, pielęgniarki czy położnej.
10. Po zarejestrowaniu Pacjent otrzymuje pisemną informację o terminie wizyty.
11. Zlecany przez lekarza w ramach ubezpieczenia zdrowotnego zakres badań diagnostycznych wynika wyłącznie z prowadzonego procesu leczniczo-diagnostycznego i pomimo posiadanego ubezpieczenia zdrowotnego każde inne badanie, wykonane na życzenie pacjenta, będzie badaniem odpłatnym.
12. W przypadku nieodpłatnych świadczeń finansowanych z innych źródeł niż NFZ zastosowanie mają warunki zawarte w umowach z płatnikiem.
13. W przypadku zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności, które uniemożliwiają realizację świadczenia w terminie ustalonym, pacjent jest informowany o zmianie terminu - w każdy dostępny sposób.

14. W przypadku nagłego zachorowania, wypadku, urazu, zatrucia, stanu zagrożenia życia, a także porodu przyjęcie następuje niezwłocznie.
15. Na wizytę do lekarza pacjent zgłasza się z dokumentem potwierdzającym tożsamość.
16. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne oraz badania diagnostyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
17. Lekarze Przychodni kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.
18. W przypadku powtarzania leków stosowanych w chorobach przewlekłych wymagane jest przedstawienie stosownego zaświadczenia od lekarza specjalisty. Osobom przebywającym w szpitalu nie przepisuje się leków i innych materiałów medycznych, które w tym czasie powinien zapewnić szpital.
19. Nazwiska osób udzielających świadczeń medycznych znajdują się na tablicach informacyjnych lub identyfikatorach osobistych.

§ 15 Monitoring wizyjny

1. Podmiot leczniczy wykorzystuje system monitoringu wizyjnego dla obserwacji pomieszczeń w celu zapewnienia:
 - 1) bezpieczeństwa pacjentów i innych osób przebywających na terenie Przychodni,
 - 2) bezpieczeństwa osób zatrudnionych w Przychodni,
 - 3) ochrony mienia Przychodni.
2. Zasięgiem monitoringu objęte są pomieszczenia ogólnodostępne, tj. w szczególności:
 - 1) ul. Ogińskiego 1B (58-506 Jelenia Góra)
 - a) klatki schodowe,
 - b) parkingi,
 - c) poczekalnie pacjentów
 - d) stanowiska rejestracji i obszar przed rejestracją,
 - e) wejścia do pomieszczeń na terenie Przychodni,
 - f) wejścia na teren Przychodni;
 - 2) ul. Kiepur 77 (58-506 Jelenia Góra)
 - a) poczekalnie pacjentów,
 - b) stanowiska rejestracji i obszar przed rejestracją,
 - c) wejścia do pomieszczeń na terenie Przychodni.
3. Podmiot leczniczy oznacza pomieszczenia i teren monitorowany w sposób widoczny i czytelny, za pomocą odpowiednich znaków.
4. Monitoring nie obejmuje pomieszczeń, w których:
 - 1) rejestracja i zapis informacji mogłyby prowadzić do naruszenia godności oraz innych dóbr osobistych osób znajdujących się w zasięgu monitoringu (takich jak pomieszczenia higieniczno-sanitarne, przebieralnie, szatnie lub stołówki),
 - 2) są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, w szczególności pokoi łóżkowych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieralni, szatni (z wyjątkiem pomieszczeń, gdzie monitoring jest dopuszczalny lub nakazany na podstawie przepisów obowiązującego prawa).
5. Nagrania z systemu monitoringu są wykorzystywane jedynie w celu wskazanym w ust. 1 powyżej. Nagrania są przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania. Po upływie tego okresu nagrania z monitoringu są usuwane, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

6. Informacje o wykorzystaniu monitoringu podaje się do wiadomości pacjentów i innych osób przez wywieszenie tych informacji w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na Stronie internetowej.

§ 16 Postanowienia końcowe

1. Treść regulaminu ustala kierownictwo Przychodni. Zmiany i uzupełnienia do regulaminu wprowadzane będą na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej Przychodni oraz zmian zachodzących w wyniku obowiązywania nowych przepisów prawa.
2. Regulamin podaje się do wiadomości osób zatrudnionych, pacjentów i innych osób w sposób przyjęty w Przychodni.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez dyrektora Przychodni.

§ 17 Załączniki

Załącznik nr 1 - Harmonogram pracy komórek

Załącznik nr 2 - Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

Załącznik nr 3 - Cennik

Załącznik nr 4 - Wykaz podwykonawców

Załącznik nr 5 - Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków