

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 1 z 8		

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Podstawowa opieka zdrowotna

ul. Michała Kleofasa Ogińskiego 1B w Jeleniej Górze

Data przyjęcia: 05.10.2026 Data wejścia w życie: 05.10.2026

§ 1. Podmiot i miejsce udzielania świadczeń

1. Podmiotem leczniczym jest Przychodnia Zabobrze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą przy ul. Michała Kleofasa Ogińskiego 1B, 58-506 Jelenia Góra, zwana dalej „Przychodnią”. KRS: 0000538288; NIP: 6112369854; REGON: 230915201; numer księgi RPWDL: 000000001349.
2. Przychodnia prowadzi ambulatoryjną działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „POZ”, w zakładzie leczniczym NZOZ PRZYCHODNIA ZABOBRZE.
3. Jedyną lokalizacją Przychodni objętą regulaminem jest ul. Michała Kleofasa Ogińskiego 1B w Jeleniej Górze. Świadczenia realizuje się również w miejscu pobytu pacjenta, gdy wymagają tego wskazania i zasady POZ. Teleporad udziela personel przebywający w tej lokalizacji, z zapewnieniem poufności i dostępu do dokumentacji.
4. Regulamin określa zakres świadczeń, strukturę, odpowiedzialność personelu i organizację opieki nad dziećmi oraz dorosłymi. Obowiązuje osoby zatrudnione i współpracujące z Przychodnią; pacjentów i osoby towarzyszące dotyczą zasady korzystania ze świadczeń.

§ 2. Podstawy prawne i zasady stosowania przepisów

1. Regulamin ustala Zarząd spółki na podstawie art. 23 i art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Zarząd pełni funkcję kierownika podmiotu w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 tej ustawy.
2. Organizację świadczeń określają przede wszystkim ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej oraz ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Zakres świadczeń i zadania zespołu POZ wynikają z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Do teleporad stosuje się rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Do świadczeń okołoporodowych stosuje się, w zakresie wykonywanym przez Przychodnię, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, w tym zmianę z dnia 23 października 2025 r. (Dz.U. poz. 1525).
5. Przychodnia stosuje ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.
6. Dokumentację prowadzi się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Stosuje się także ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, rozporządzenie (UE) 2016/679 (RODO) i ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
7. W zakresie bezpieczeństwa stosuje się ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wraz z przepisami wykonawczymi dotyczącymi szczepień, ustawę z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta oraz przepisy o ochronie małoletnich i dostępności.

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 2 z 8		

8. Świadczenia finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje się zgodnie z umową z NFZ i jej aneksami, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zarządzeniem nr 22/2025/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, z późniejszymi zmianami, w tym zarządzeniem nr 103/2026/DSOZ z dnia 23 września 2026 r.

9. Wymienione akty stosuje się w obowiązującym brzmieniu, z uwzględnieniem dat wejścia w życie i rozpoczęcia stosowania poszczególnych zmian. Zarządzenia Prezesa NFZ określają wymagania kontraktowe właściwe dla realizowanych zakresów; nie mogą ograniczać ustawowych praw pacjenta. Wymagania dotyczące personelu, harmonogramów, sprawozdawczości i rozliczeń wdraża się zgodnie z aktualną umową.

§ 3. Cele i zakres działalności

1. Celem Przychodni jest zachowanie i poprawa zdrowia, zapobieganie chorobom, wczesne wykrywanie zaburzeń, diagnostyka, leczenie oraz zapewnienie ciągłości opieki nad dziećmi i dorosłymi.
2. Zakres działalności obejmuje świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ, profilaktykę wraz ze szczepieniami, badania diagnostyczne, leczenie chorób ostrych i przewlekłych, opiekę koordynowaną oraz edukację zdrowotną i okołoporodową.
3. Świadczenia wykonują osoby posiadające wymagane uprawnienia i kwalifikacje, w granicach kompetencji zawodowych. Zakres świadczeń finansowanych publicznie odpowiada przepisom o świadczeniach gwarantowanych i umowie Przychodni z NFZ.

§ 4. Struktura i zarządzanie

1. W zakładzie leczniczym działa jednostka organizacyjna NZOZ Przychodnia Zabobrze. W lokalizacji przy ul. Ogińskiego 1B funkcjonują następujące komórki:

Komórka organizacyjna	Podstawowe zadanie
Poradnia lekarza POZ	Opieka lekarska nad dziećmi i dorosłymi
Gabinet zabiegowy	Świadczenia diagnostyczne, pielęgnacyjne i zabiegowe
Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej	Świadczenia pielęgniarki POZ w przychodni i środowisku pacjenta
Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej	Świadczenia położnej POZ i edukacja okołoporodowa
Punkt szczepień	Organizacja i wykonywanie szczepień ochronnych

2. Zarząd odpowiada za organizację Przychodni, zapewnienie personelu, wyposażenia, ubezpieczenia i warunków udzielania świadczeń, zgodność działalności z wpisem do RPWDL, realizację umowy NFZ oraz nadzór nad jakością i bezpieczeństwem.

3. Zarząd wyznacza osoby odpowiedzialne za nadzór medyczny i bieżącą obsługę organizacyjną, określając pisemnie ich zadania, upoważnienia i zastępstwa. Nadzór medyczny powierzany jest osobom o kwalifikacjach odpowiednich do nadzorowanych świadczeń. Decyzje dotyczące diagnostyki i leczenia podejmują uprawnione osoby medyczne.

4. Rejestracja prowadzi zapisy, udziela informacji o terminach i przygotowaniu, przyjmuje zgłoszenia oraz przekazuje sprawy wymagające oceny medycznej właściwej osobie. Obsługę administracyjną, rozliczeniową, informatyczną i techniczną zapewnia się odpowiednio do potrzeb Przychodni.

5. Personel współpracuje przy planowaniu opieki, przekazywaniu zleceń i wyników, organizacji wizyt kontrolnych i domowych oraz zastępstw. Dostęp do informacji o pacjencie ogranicza się do zakresu potrzebnego do wykonania zadania.

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 3 z 8		

§ 5. Świadczenia lekarza POZ

1. Lekarz POZ rozpoznaje potrzeby zdrowotne pacjenta, przeprowadza wywiad i badanie, rozpoznaje oraz leczy choroby, ocenia wyniki i skuteczność terapii, ustala dalszy plan postępowania oraz prowadzi dokumentację.
2. Opieka obejmuje dzieci i dorosłych, w tym pacjentów z chorobami przewlekłymi. Lekarz wykonuje świadczenia profilaktyczne, badania bilansowe i patronażowe właściwe dla wieku, ocenia rozwój dziecka i czynniki ryzyka zdrowotnego oraz kwalifikuje do szczepień w zakresie swoich uprawnień.
3. Lekarz zleca badania diagnostyczne według wskazań i zakresu POZ, wystawia recepty, skierowania, zlecenia, zaświadczenia i orzeczenia w granicach uprawnień oraz kieruje do dalszej opieki, jeżeli potrzeby pacjenta wykraczają poza możliwości POZ.
4. Wizyty domowe realizuje się w przypadkach uzasadnionych medycznie. Lekarz współpracuje z pielęgniarką, położną, koordynatorem opieki i innymi świadczeniodawcami.

§ 6. Świadczenia pielęgniarki POZ

1. Pielęgniarka POZ rozpoznaje potrzeby pielęgnacyjne, planuje i realizuje opiekę nad dziećmi i dorosłymi, wykonuje świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne należące do jej kompetencji oraz ocenia efekty tej opieki.
2. Świadczenia obejmują w szczególności pomiary i ocenę stanu pacjenta, pobieranie materiału do badań, podawanie leków, wykonywanie opatrunków i pielęgnację ran, edukację pacjenta i opiekunów oraz wsparcie samoopieki, odpowiednio do wskazań, kwalifikacji i zakresu umowy.
3. Pielęgniarka realizuje świadczenia samodzielnie lub na zlecenie uprawnionej osoby. Uczestniczy w szczepieniach, profilaktyce i opiece koordynowanej w zakresie swoich uprawnień. Prowadzi wymaganą dokumentację i zgłasza lekarzowi istotne zmiany stanu pacjenta.
4. Opieka odbywa się w Przychodni, a w przypadkach uzasadnionych – w miejscu pobytu pacjenta, według indywidualnych potrzeb i planu opieki.

§ 7. Świadczenia położnej POZ i edukacja okołoporodowa

1. Położna POZ zapewnia opiekę nad kobietą w zakresie swoich kompetencji, w szczególności w okresie ciąży i porodu, oraz opiekę nad noworodkiem i niemowlęciem w okresie objętym świadczeniami położnej POZ. Wykonuje świadczenia profilaktyczne, pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze i edukacyjne, samodzielnie albo na zlecenie.
2. Edukacja okołoporodowa obejmuje przygotowanie do porodu i porodu, karmienia piersią, opieki nad noworodkiem, rozpoznawania objawów wymagających konsultacji oraz dbania o zdrowie kobiety. Położna dostosowuje program do etapu ciąży, potrzeb, sytuacji rodzinnej i możliwości pacjentki.
3. Zajęcia edukacyjne odbywają się indywidualnie lub grupowo, zgodnie z planem ustalonym z pacjentką. Terminy, częstotliwość i zakres świadczeń odpowiadają obowiązującym standardom oraz warunkom umowy NFZ. Udział osoby bliskiej uzgadnia się z pacjentką, z poszanowaniem prywatności pozostałych uczestniczek.
4. Położna prowadzi wizyty patronażowe, ocenia stan matki i dziecka, wspiera laktację i uczy pielęgnacji. Termin pierwszej wizyty i kolejnych kontaktów ustala zgodnie z obowiązującymi wymaganiami, po otrzymaniu zgłoszenia lub informacji o wypisie.
5. Niepokojące objawy wymagają przekazania pacjentki lub dziecka do odpowiedniej oceny lekarskiej albo pomocy w trybie pilnym. Położna dokumentuje rozpoznane potrzeby, wykonane czynności, treść edukacji, zalecenia i uzgodnione dalsze postępowanie.

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 4 z 8		

§ 8. Profilaktyka i szczepienia

1. Przychodnia prowadzi profilaktykę dostosowaną do wieku i ryzyka zdrowotnego: badania bilansowe i przesiewowe, ocenę czynników ryzyka, poradnictwo dotyczące żywienia, aktywności fizycznej i używek oraz edukację dotyczącą zapobiegania chorobom.
2. Programy profilaktyczne, w tym bilans zdrowia osoby dorosłej, realizuje się według aktualnych kryteriów kwalifikacji i warunków finansowania. Personel informuje pacjenta o dostępnych programach, także wykonywanych u innych świadczeniodawców, oraz o potrzebie dalszej diagnostyki po nieprawidłowym wyniku.
3. Szczepienia dzieci i dorosłych wykonuje się zgodnie z przepisami, aktualnym Programem Szczepień Ochronnych i wskazaniami. Zapewnia się kwalifikację przez osobę uprawnioną, wymaganą zgodę, prawidłowe przechowywanie preparatu, wykonanie szczepienia i dokumentację.
4. Pacjent lub jego przedstawiciel otrzymuje informację o szczepieniu, zasadach obserwacji i postępowaniu w razie niepokojących objawów. Personel zapewnia gotowość do pomocy w razie reakcji nagłej i realizuje obowiązki zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych.
5. Przyjęcia profilaktyczne i szczepienia organizuje się tak, aby ograniczyć kontakt osób zdrowych z pacjentami z objawami infekcji, bez opóźniania pomocy osobom jej pilnie potrzebującym.

§ 9. Opieka koordynowana

1. Przychodnia prowadzi opiekę koordynowaną w zakresach objętych aktualną umową z NFZ. Do udziału kwalifikuje lekarz POZ na podstawie stanu zdrowia i kryteriów właściwych dla świadczenia.
2. Lekarz przeprowadza ocenę kompleksową i opracowuje z pacjentem Indywidualny Plan Opieki Medycznej, określający cele, badania, konsultacje, edukację i kontrolę leczenia. Plan aktualizuje się stosownie do wyników i potrzeb pacjenta.
3. Koordynator opieki wspiera pacjenta w realizacji planu, organizuje terminy, kontakt z zespołem i przepływ informacji oraz monitoruje wykonanie zaplanowanych świadczeń. Decyzje kliniczne podejmują właściwe osoby medyczne.
4. Badania, konsultacje specjalistyczne, porady edukacyjne i dietetyczne zapewnia się według wskazań oraz warunków danego zakresu. Świadczenia należne pacjentowi w ramach opieki koordynowanej są finansowane na zasadach umowy NFZ.

§ 10. Dostępność i rejestracja

1. Przychodnia zapewnia dostępność POZ od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00–18:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z warunkami umowy NFZ. Grafiki poszczególnych osób i rodzajów świadczeń ustala Zarząd, zapewniając ciągłość opieki i zastępstwa.
2. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej oraz przez udostępnione kanały elektroniczne. Aktualne dane kontaktowe, godziny przyjęć i zasady zgłoszenia wizyty domowej są dostępne w Przychodni i na jej stronie internetowej.
3. Wybór lekarza, pielęgniarki i położnej POZ następuje przez złożenie deklaracji na zasadach ustawowych. Brak deklaracji nie wyłącza świadczeń przysługujących pacjentowi na innej podstawie prawnej.
4. Przy zgłoszeniu ustala się tożsamość, rodzaj potrzebnego świadczenia i termin. Prawo do świadczeń finansowanych publicznie weryfikuje się w dopuszczalny prawem sposób; brak potwierdzenia w eWUŚ wymaga wyjaśnienia uprawnienia, a nie automatycznej odmowy.
5. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczenie lekarza POZ udzielane jest w dniu zgłoszenia; w pozostałych – w terminie uzgodnionym z pacjentem. O pilności i medycznej zasadności wizyty domowej decyduje personel medyczny. Uwzględnia się ustawowe uprawnienia pacjenta do pierwszeństwa.

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 5 z 8		

6. Poza godzinami pracy Przychodnia udostępnia informację o nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej oraz pomocy w stanach nagłych. W przypadku odwołania wizyty organizuje dalszy dostęp do świadczenia i informuje pacjenta.

7. W Przychodni działa system kolejkowy z bileterką. Pacjent zgłaszający się do rejestracji pobiera bilet i oczekuje na wezwanie jego numeru do wskazanego stanowiska rejestracji. Pacjent przybywający na umówioną wizytę potwierdza obecność w Przychodni, wprowadzając swój numer PESEL w bileterce; w przypadku dziecka czynność tę może wykonać opiekun. Po potwierdzeniu obecności lekarz lub personel gabinetu zabiegowego wywołuje pacjenta przez system do właściwego gabinetu. Wezwanie do rejestracji jest odrębne od wezwania do gabinetu lekarskiego lub zabiegowego; komunikat wskazuje numer biletu oraz stanowisko albo gabinet. Numeru PESEL nie wyświetla się publicznie ani nie odczytuje przy wywołaniu. W razie braku numeru PESEL, trudności z obsługą urządzenia lub awarii rejestracja pomaga potwierdzić obecność w inny sposób. System nie zmienia zasad pierwszeństwa wynikających ze stanu zdrowia i przepisów prawa; potwierdzenie obecności nie zastępuje sprawdzenia tożsamości przed świadczeniem.

§ 11. Przebieg świadczenia i diagnostyka

- Świadczenie obejmuje potwierdzenie tożsamości, rozpoznanie potrzeb i ocenę stanu zdrowia, przekazanie informacji i uzyskanie wymaganej zgody, wykonanie czynności medycznych, dokumentację oraz zalecenia i ustalenie dalszej opieki.
- Badania zleca uprawniona osoba na podstawie wskazań medycznych. Przychodnia zapewnia badania należące do realizowanego świadczenia POZ we własnym zakresie albo u podwykonawcy i informuje o miejscu, przygotowaniu i sposobie uzyskania wyniku.
- Wyniki ocenia osoba odpowiedzialna za prowadzenie opieki lub wyznaczony zastępca. Wynik wskazujący na pilne zagrożenie wymaga niezwłocznego przekazania personelowi medycznemu, kontaktu z pacjentem i ustalenia dalszej pomocy; działania odnotowuje się w dokumentacji.
- Pacjent otrzymuje zrozumiałe zalecenia dotyczące leczenia, kontroli i objawów wymagających pilnego kontaktu. Kontynuacja leków oraz wystawianie dokumentów wymagają indywidualnej oceny i spełnienia warunków prawnych.
- W sytuacji nagłej personel podejmuje niezwłoczne działania w granicach kompetencji i dostępnych bezpiecznych warunków, a w razie potrzeby wzywa zespół ratownictwa medycznego.

§ 12. Teleporady

- Teleporady udziela lekarz, pielęgniarka lub położna POZ, jeżeli forma ta jest odpowiednia dla danego problemu. Personel potwierdza tożsamość, zapewnia poufność, ocenia wystarczalność kontaktu na odległość i dokumentuje świadczenie.
- Bezpośredniego kontaktu wymagają przypadki określone w standardzie teleporady, w szczególności pierwsza wizyta u osoby wybranej deklaracją, pogorszenie lub zmiana objawów choroby przewlekłej i podejrzenie nowotworu. U dzieci do 6. roku życia dopuszczalny wyjątek dotyczy określonych porad kontrolnych po wcześniejszym osobistym badaniu. Respektuje się brak zgody pacjenta na teleporadę, z wyjątkami przewidzianymi w standardzie.
- Teleporadę realizuje się najpóźniej w pierwszym dniu roboczym po zgłoszeniu albo później, w terminie uzgodnionym z pacjentem lub jego przedstawicielem ustawowym. W ustalonym terminie personel kontaktuje się na podany numer; przed anulowaniem z powodu braku kontaktu podejmuje co najmniej trzy próby, w odstępach nie krótszych niż 5 minut.
- Jeżeli konieczne jest badanie osobiste, organizuje się odpowiednią wizytę lub pilną pomoc. Pacjent otrzymuje zalecenia oraz instrukcje realizacji recept, skierowań, zleceń i badań.

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 6 z 8		

§ 13. Współpraca i ciągłość opieki

1. Lekarz, pielęgniarka i położna współdziałają przy prowadzeniu pacjenta z poszanowaniem własnych kompetencji. Uzgadniają plan opieki, przekazują niezbędne informacje i dokumentują wykonanie zleceń oraz istotne zmiany stanu zdrowia.
2. Przychodnia współpracuje z laboratoriami, pracownikami diagnostycznymi, specjalistami, szpitalami, opieką długoterminową i paliatywną oraz transportem sanitarnym i ratownictwem odpowiednio do potrzeb pacjenta. Umowy z podwykonawcami określają zakres świadczeń, odpowiedzialność, przekazywanie wyników i zasady ochrony danych.
3. Przy kierowaniu do dalszej opieki przekazuje się wymagane skierowanie i istotne informacje medyczne. Po zakończeniu leczenia u innego świadczeniodawcy personel POZ uwzględnia otrzymane zalecenia, ocenia aktualne potrzeby i ustala dalsze postępowanie.

§ 14. Prawa pacjenta i dokumentacja

1. Przychodnia zapewnia poszanowanie godności, intymności i tajemnicy oraz prawa do informacji, zgody lub odmowy, leczenia bólu, dokumentacji i skargi. Obecność osoby bliskiej odbywa się na zasadach ustawowych.
2. W przypadku dziecka informacje i zgodę uzyskuje się od osoby uprawnionej; pacjentowi, który ukończył 16 lat, przysługuje również prawo współdecydowania na zasadach ustawowych. Dziecko otrzymuje wyjaśnienia dostosowane do wieku. Stosuje się standardy ochrony małoletnich.
3. Przychodnia jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Osobom ze szczególnymi potrzebami zapewnia się pomoc organizacyjną, wsparcie w korzystaniu z rejestracji i bileterki oraz komunikację dostosowaną do ich potrzeb, z poszanowaniem samodzielności, godności i ustawowych uprawnień. Trudność w korzystaniu z telefonu lub rozwiązań elektronicznych nie może sama wykluczać dostępu do opieki.
4. Dokumentację prowadzi się na bieżąco, zabezpiecza przed nieuprawnionym dostępem i przechowuje przez okresy ustawowe. Dokumentacja elektroniczna i informacje przekazywane do systemów e-zdrowia spełniają wymagania właściwych przepisów.
5. Dokumentację udostępnia się bez zbędnej zwłoki pacjentowi, przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej i innym uprawnionym podmiotom. Wniosek można złożyć ustnie, pisemnie lub elektronicznie. Stosuje się ustawowe formy udostępniania i zwolnienia z opłat, w tym bezpłatne pierwsze udostępnienie pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu w żądanym zakresie i sposobach określonych ustawą.
6. Skargi i wnioski można składać w rejestracji, pisemnie do Zarządu na adres Przychodni oraz mailowo na adres poczty elektronicznej Przychodni udostępniany przez rejestrację. Rozpatruje się je bez zbędnej zwłoki, przekazując odpowiedź zgłaszającemu. Pacjent może również zwrócić się bezpośrednio do Rzecznika Praw Pacjenta, NFZ lub innego właściwego organu.
7. Osoba z niepełnosprawnością ma prawo wstępu do Przychodni wraz z psem asystującym, w tym psem przewodnikiem, na zasadach art. 20a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Pies powinien być wyposażony w uprząż, a osoba korzystająca z jego pomocy posiadać certyfikat potwierdzający status psa asystującego oraz zaświadczenie o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych. Nie wymaga się prowadzenia psa na smyczy ani zakładania mu kagańca. Uprawnienie nie zwalnia z odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez psa. Personel organizuje udzielenie świadczenia z poszanowaniem tego prawa oraz bezpieczeństwa i higieny.

§ 15. Jakość i bezpieczeństwo

1. Zarząd zapewnia system zarządzania jakością i bezpieczeństwem w zakresie wymaganym prawem, w tym ocenę ryzyka, analizę zdarzeń niepożądanych, skarg i opinii pacjentów oraz działania

	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 7 z 8		

naprawcze. Personel stosuje procedury higieny, zapobiegania zakażeniom, bezpiecznego przechowywania leków i szczepionek oraz postępowania w sytuacjach nagłych.

2. Wyznaczona osoba nadzoruje kompletność sprawozdawczości NFZ i ocenę wskaźników jakości właściwych dla POZ, zgodnie z obowiązującymi zarządzeniami i terminami ich stosowania. Sposób finansowania i cele wskaźnikowe nie zastępują wskazań medycznych ani praw pacjenta.

3. Położna odpowiedzialna za organizację opieki okołoporodowej co najmniej raz w roku zestawia udział pacjentek w edukacji, terminowość wizyt patronażowych i wyniki oceny satysfakcji kobiet. Źródłem są dokumentacja świadczeń, rejestr zgłoszeń i ankiety. Wyniki, zastosowane definicje wskaźników, wnioski i plan poprawy utrwała się w rocznym raporcie przedstawianym Zarządowi; Zarząd wskazuje odpowiedzialnych i terminy działań.

4. W ogólnodostępnych ciągach komunikacyjnych Przychodni, w tym w części dziecięcej, stosuje się monitoring wizyjny w zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników, na podstawie art. 23a ustawy o działalności leczniczej, z zachowaniem wymagań RODO. Obowiązują następujące zasady:

a) Monitoring obejmuje wyłącznie obraz, bez rejestrowania dźwięku. Kamery nie obejmują gabinetów lekarskich i zabiegowych, toalet, przebieralni ani miejsc przeznaczonych do karmienia, przewijania i pielęgnacji dzieci. Ustawienie kamer i maskowanie obrazu mają zapobiegać utrwalaniu dokumentacji, ekranów i numerów PESEL wpisywanych w bileterce.

b) W części dziecięcej szczególnie chroni się prywatność i godność małoletnich oraz opiekunów. Zakres obrazu ogranicza się do niezbędnego minimum. Zarząd dokumentuje ocenę niezbędności i proporcjonalności obserwacji, uwzględniając szczególną podatność dzieci na naruszenia ich praw, oraz ocenę ryzyka. Jeżeli przetwarzanie może powodować wysokie ryzyko, przeprowadza się ocenę skutków dla ochrony danych zgodnie z art. 35 RODO i wdraża wynikające z niej zabezpieczenia.

c) Strefy monitorowane oznacza się czytelnie przed wejściem w zasięg kamer. Pacjentom i opiekunom udostępnia się informacje wymagane przez art. 13 RODO, w tym dane administratora, cele, podstawy przetwarzania, okres przechowywania i prawa osób nagrywanych. Informacje przeznaczone dla dzieci przekazuje się prostym językiem, dostosowanym do wieku i możliwości rozumienia. Personel informuje się również zgodnie z przepisami prawa pracy.

d) Administratorem danych jest Przychodnia Zabobrze sp. z o.o. Dostęp do podglądu i nagrań mają wyłącznie osoby upoważnione, w zakresie niezbędnym do wykonywania obowiązków. Nagrania zabezpiecza się przed nieuprawnionym dostępem, kopiowaniem i ujawnieniem; nie udostępnia się ich publicznie. Udostępnienie następuje wyłącznie na właściwej podstawie prawnej, z ochroną praw innych osób widocznych na nagraniu.

e) Nagrania przetwarza się wyłącznie w celu, dla którego je zebrano, i przechowuje przez najkrótszy niezbędny okres, nie dłużej niż 3 miesiące od dnia nagrania. Po tym okresie podlegają zniszczeniu, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Szczegółowy wykaz obszarów obserwacji, uzasadnienie niezbędności, ustalony okres przechowywania i zasady zabezpieczenia określa integralny załącznik nr 2; okres ten podaje się również w informacji o przetwarzaniu danych. Zarząd nadzoruje stosowanie i okresowy przegląd tych zasad.

§ 16. Finansowanie i opłaty

1. Świadczenia należne uprawnionemu pacjentowi w ramach umowy z NFZ są bezpłatne. Przychodnia nie pobiera dopłat za badania, materiały lub inne elementy, które powinna zapewnić w ramach finansowanego świadczenia.

2. Świadczenia odpłatne mogą być udzielane tylko w przypadkach dopuszczonych prawem. Pacjent przed ich wykonaniem otrzymuje informację o zakresie, podstawie odpłatności i cenie. Rejestracja oznacza sposób finansowania; kwalifikacja, zgoda, wykonanie i dokumentowanie przebiegają według tych samych zasad bezpieczeństwa. Świadczenia odpłatne organizuje się bez ograniczania realizacji umowy NFZ.

 ZABOBRZE centrum medyczne	PRZYCHODNIA ZABOBRZE PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA		Data wydania: 2026-10-05
			Nr: RO/POZ Wydanie: 2
	Str. 8 z 8		

3. Wysokość opłat za świadczenia odpłatne oraz za udostępnianie dokumentacji medycznej określa cennik stanowiący odrębny, integralny załącznik nr 1 do regulaminu. Cennik zatwierdza Zarząd przed rozpoczęciem jego stosowania, wskazując datę obowiązywania. Opłaty za dokumentację nie mogą przekraczać limitów ustawowych; zachowuje się wszystkie zwolnienia. Cennik udostępnia się w widocznym miejscu w Przychodni i na stronie internetowej.

4. Przychodnia prowadzi działalność ambulatoryjną, dlatego nie określa opłat za przechowywanie zwłok, stosownie do art. 24 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

§ 17. Przyjęcie i aktualizacja regulaminu

1. Regulamin przyjmuje Zarząd spółki. Wchodzi w życie w dniu wskazanym w uchwale zatwierdzającej, po zatwierdzeniu wymaganych załączników. Uchwała określa, jaki dotychczasowy regulamin organizacyjny zostaje zastąpiony.

2. Zarząd zapewnia aktualizację regulaminu po zmianie prawa, zakresu umowy NFZ, struktury lub sposobu działania Przychodni. Zmiany załączników zatwierdza się w sposób zapewniający identyfikację aktualnej wersji.

3. Regulamin jest dostępny w rejestracji i na stronie internetowej. Informacje wymagane art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej publikuje się w placówce i na stronie internetowej, a także w BIP, jeżeli obowiązek jego prowadzenia dotyczy Przychodni. Personel zapoznaje się z regulaminem przed wykonywaniem powierzonych zadań.

Zatwierdzenie przez Zarząd spółki
z dnia: 05.10.2026

Imię, nazwisko, funkcja i podpis osób uprawnionych:
Magdalena Makiela-Wychota Prezes zarządu

Elektronicznie podpisany przez
Magdalena Jadwiga Makiela-Wychota
2026.10.05 15:05:52 +02:00