

Z A T W I E R D Z A M
DYREKTOR WSPL

na oryginale właściwe podpisy

.....

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**WOJSKOWEJ SPECJALISTYCZNEJ PRZYCHODNI LEKARSKIEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W POZNANIU**

ROZDZIAŁ I

Przepisy ogólne

§ 1

1. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Poznaniu ul. Solna 21 utworzona zarządzeniem Nr 43/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 października 1998 r. w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. Rozk. MON poz. 97 183 i 185, z 1999r. poz. 50, z 2000r. poz. 25, 32 i 53 oraz Dz. Urz. MON z 2001r. Nr 5, poz. 51, Nr 8, poz. 76 i poz. 132 i z 2004r. Nr 14 poz.145) zwana dalej "przychodnią" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j.Dz. U. z 2013 poz. 217 ze zm.).
2. Przychodnia uzyskała osobowość prawną z chwilą wpisania do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Sądzie Rejonowym XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego 0000005572.
3. Przychodnia działa na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 618 ze zm.) oraz przepisów wydanych na jej podstawie .
 - 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 ze zm.) oraz przepisów wydanych na jej podstawie.
 - 3) innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.
 - 4) statutu przychodni.
4. Przychodnia będąc podmiotem leczniczym, wyodrębnia zakład leczniczy o nazwie „Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska” posługujące się 14 – znakowym Nr REGON 631259672-000015 i wykonującym jednorodną działalność leczniczą, tj. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 618 ze zm.) oraz przepisów wydanych na jej podstawie. W skład zakładu leczniczego wchodzi poszczególne komórki organizacyjne występujące w strukturze organizacyjnej.
5. Wyodrębnione stosownie do zapisów ust. 4 zakład leczniczy nie posiada obowiązku prowadzenia dla niego odrębnej rachunkowości, samodzielnego sporządzania bilansu, sprawozdawczości, czy wyodrębnienia majątkowego i osobowego. Obowiązki w tym zakresie realizuje Przychodnia jako podmiot leczniczy.
6. Nadzór nad działalnością przychodni sprawuje Minister Obrony Narodowej.
7. Siedzibą przychodni jest miasto Poznań, ul. Solna 21, 61-736 Poznań.
8. Obszarem działania przychodni jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
9. Przychodnia używa pieczęci podłużnej o treści:
"Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SPZOZ z adresem: ul. Solna 21, 61-736 Poznań, nr NIP 778-13-43-849 i nr REGON 631259672".
10. Niniejszy regulamin, opracowany został w oparciu o postanowienia art. 23 oraz art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 618 ze zm.).
11. Ilekroć w niniejszym regulaminie jest mowa o:
 - 1) „Przychodni” – rozumie się przez to Wojskową Specjalistyczną Przychodnię Lekarską Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Poznaniu,
 - 2) „Regulaminie” – rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Poznaniu,

3) „Dyrektorze” – rozumie się przez to osobę powołaną przez Ministra Obrony Narodowej na kierownika podmiotu leczniczego,
12. Niniejszy regulamin określa organizację i główne zadania przychodni oraz zakres działania osób funkcyjnych i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych.

ROZDZIAŁ II

Cele i zadania przychodni

§ 2

1. Celem przychodni jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz stosowaniu innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia, oraz realizacja zadań zleconych przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Przychodnia udziela świadczeń ogółowi ludności.
3. Przychodnia udziela świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się po pomoc medyczną z zachowaniem obowiązujących w takich przypadkach przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Przychodnia jest uprawniona do udzielania odpłatnych świadczeń medycznych osobom nieubezpieczonym.

§ 3

1. Do zadań własnych przychodni należy:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
 - a) badania i porady lekarskie,
 - b) świadczenie usług z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - c) leczenie specjalistyczne z zakresu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej,
 - d) badania i terapia psychiatryczna i psychologiczna,
 - e) rehabilitacja lecznicza,
 - f) opieka nad kobietą ciężarną, jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
 - g) opieka nad zdrowym dzieckiem,
 - h) badaniem diagnostyczne,
 - i) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - j) wykonywanie czynności z zakresu stomatologii zachowawczej, protetyki, ortodontcji, chirurgii stomatologicznej,
 - k) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne i propagowanie zachowań prozdrowotnych,
 - l) wykonywanie szczepień ochronnych,
 - m) prowadzenie działalności aptecznej i zaopatrzenia medycznego,
 - n) prowadzenie działalności profilaktycznej.
 - 2) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami oraz badań naukowych.
2. Zadania zlecone przychodni obejmują w szczególności:
 - a) przygotowanie przychodni do realizacji zadań w okresach klęsk żywiołowych i katastrof, w zakresie zabezpieczenia medycznego oraz zadań z zakresu obronności RP,
 - b) realizację programów profilaktyczno-zdrowotnych,
 - c) wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników wojska, pracujących w szczególnych warunkach,

- d) najem i dzierżawa pomieszczeń i terenu,
- e) odpłatne udostępnianie przestrzeni na reklamy,
- f) pobieranie opłat z tytułu korzystania z miejsc postojowych na terenie Przychodni,
- g) prowadzenie działalności w zakresie kształcenia,
- h) działalności aptek ogólnodostępnych,
- i) działalność z zakresu medycyny pracy i orzecznictwa.

3. Przychodnia może prowadzić działalność, inną niż wymienione w ust. 1 i 2. Prowadzenie tej działalności nie może ograniczać zadań własnych Przychodni.

§ 4

Przychodnia, oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych oraz działalności, o której mowa w § 3:

- 1) wykonuje badania specjalistyczne zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych,
- 2) upowszechnia zachowania prozdrowotne wśród pacjentów oraz personelu Przychodni,
- 3) propaguje ideę honorowego krwiodawstwa.

§ 5

Przychodnia może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych zakładów opieki zdrowotnej.

ROZDZIAŁ III

Struktura organizacyjna przychodni

§ 6

W skład struktury przychodni wchodzi stanowiska kierownicze oraz komórki organizacyjne.

- 1. Stanowiskami kierowniczymi przychodni są stanowiska:
 - 1) Dyrektor,
 - 2) Zastępca dyrektora ds. lecznictwa,
 - 3) Główny księgowy – kierownik pionu głównego księgowego,
 - 4) Naczelną Pielęgniarka,
 - 5) Pielęgniarki koordynujące,
 - 6) Kierownik działu administracyjno-logistycznego,
 - 7) Kierownicy aptek,
 - 8) Kierownik poradni stomatologicznej,
 - 9) Kierownik laboratorium,
 - 10) Kierownik fizykoterapii,
 - 11) Kierownik elektroradiologii,
- 2. Komórkami organizacyjnymi przychodni są:
 - 1) Pion Głównego Księgowego,
 - 2) Dział Administracyjno – logistyczny,
 - 3) Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - 4) Dział Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej,
 - 5) Poradnie Stomatologiczne,
 - 6) Poradnia Medycyny Pracy
 - 7) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - 8) Fizykoterapia,
 - 9) Pracownie Diagnostyczne,
 - 10) Apteki

- 11) Komórki działalności pomocniczej – BHP, zamówień publicznych, Inspektor Pracy, Inspektor ochrony ppoż, Inspektor ochrony RTG, Inspektor ochrony danych osobowych, Informatyk i inne.
3. Na stanowiska kierownicze powołuje i odwołuje z nich dyrektor przychodni.
4. Dyrektorowi przychodni podporządkowani są bezpośrednio:
 - 1) Zastępca dyrektora ds. leczenia,
 - 2) Główny księgowy – kierownik pionu głównego księgowego,
 - 3) Kierownik Działu administracyjno - logistycznego,
 - 4) Naczelną Pielęgniarką - Pielęgniarką epidemiologiczną,
 - 5) Radca prawny,
 - 6) Inspektorzy ochrony ppoż., BHP,
 - 7) Pełnomocnicy: ds. ochrony danych osobowych, ds. jakości,
 - 8) Informatyk
 - 9) Archiwista.
 - 10) Specjalista ds. zamówień publicznych
5. Szczegółowy schemat organizacyjny Przychodni określa **załącznik Nr 1** do niniejszego regulaminu.
6. WSPL SP ZOZ w Poznaniu realizuje swoje usługi i zadania w placówkach:
 - a) ul. Solna 21,
 - b) ul. Szylinga 1,
 - c) ul. Głuszyna 243,
 - d) CSWLąd – ul. Wojska Polskiego 86/90, Poznań

§ 7

1. Dyrektor przychodni jest przełożonym wszystkich pracowników przychodni.
2. Dyrektor kieruje przychodnią i reprezentuje ją na zewnątrz.
3. Organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna.
4. Dyrektor odpowiedzialny jest za kierowanie działalnością przychodni, a w szczególności za:
 - 1) jakość świadczonych usług medycznych,
 - 2) wykszolenie fachowe pracowników,
 - 3) organizację pracy, dyscyplinę i porządek,
 - 4) gospodarkę finansową i logistyczną,
 - 5) właściwe stosunki międzyludzkie wśród personelu,
 - 6) funkcjonowanie kontroli zarządczej,
 - 7) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków,
 - 8) współpracę z instytucjami wojskowymi i cywilnymi w zakresie działalności Przychodni,
 - 9) zatwierdzanie planów finansowych oraz ewentualnych korekt,
 - 10) zatwierdzanie ofert do Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia medyczne,
 - 11) udział w negocjacjach i re negocjacjach kontraktu na świadczenia medyczne,
 - 12) prowadzenie przyjęć lekarskich w zakresie posiadanych kwalifikacji,
 - 13) reprezentowanie Przychodni podczas uroczystości i świąt państwowych,
 - 14) egzekwowanie i przestrzeganie przez personel Przychodni wytycznych, przepisów BHP, P.POŻ, regulaminów wewnętrznych, zarządzeń dyrektora, zarządzeń NFZ, wytycznych i zarządzeń Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia,

5. Dyrektor WSPL SP ZOZ w Poznaniu jest uprawniony do wydawania zarządzeń, regulaminów, wytycznych oraz poleceń we wszystkich sprawach związanych z działalnością przychodni – zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) Dyrektora Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SP ZOZ w Poznaniu określa podmiot tworzący.
7. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podlegających mu osób funkcyjnych, zgodnie z zakresem ich obowiązków, określonym w niniejszym regulaminie.

§ 8

W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go zastępca ds. lecznictwa lub inny upoważniony pracownik na podstawie pisemnego upoważnienia i w zakresie w nim zawartym.

§ 9

1. Zastępca dyrektora ds. lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi i zastępuje Dyrektora WSPL w razie jego nieobecności.
2. Zastępca ds. lecznictwa kieruje i nadzoruje pracę wszystkich medycznych komórek organizacyjnych WSPL oraz samodzielnych stanowisk, a w szczególności:
 - Podstawowa Opieka Zdrowotna;
 - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna;
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - Medycyna Pracy;
 - stomatologia;
 - fizykoterapia;
 - diagnostyka medyczna;
 - profilaktyka i promocja zdrowia;
 - komórka rozliczeń usług zdrowotnych;
 - sekretariat przychodni z kancelarią (filia ul. Szylinga 1);
 - marketing usług zdrowotnych;
 - ochrona radiologiczna;
 - laboratorium;
 - apteki.
3. Zastępca ds. lecznictwa ponosi odpowiedzialność za funkcjonowanie Przychodni w zakresie działalności medycznej i jest przełożonym personelu lekarskiego,
4. W zakresie organizacyjnym odpowiedzialny jest za:
 - utrzymanie ciągłości pracy podległego personelu medycznego,
 - przestrzeganie procedur medycznych,
 - opiniowanie podległych pracowników,
 - nadzór nad obiegiem i przechowywaniem dokumentacji medycznej,
 - współpracę z instytucjami wojskowymi i cywilnymi w zakresie działalności medycznej,
 - dokonywanie bieżącej analizy i przekazywanie Dyrektorowi wniosków w zakresie środków finansowych i potrzeb rzeczowych dotyczących działalności medycznej Przychodni,
 - udział w negocjacjach i renowacjach kontraktu na świadczenia medyczne,
 - prowadzenie przyjęć lekarskich w zakresie posiadanych kwalifikacji,
 - na polecenie Dyrektora reprezentowanie Przychodni podczas spotkań, uroczystości i świąt państwowych,

- egzekwowanie i przestrzegania przez podległy personel wytycznych, przepisów BHP, p.poż, regulaminów wewnętrznych, zarządzeń dyrektora, zarządzeń NFZ, wytycznych i zarządzeń podmiotu tworzącego,
 - organizacja, nadzorowanie i koordynowanie trybu rozpatrywania skarg i wniosków,
 - przekazywanie Dyrektorowi Przychodni sprawozdań i informacji z działalności profilaktyczno – leczniczej,
5. W zakresie fachowym odpowiada za:
- nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - kontrolę realizacji kontraktu z Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - stwarzanie optymalnych warunków do realizacji przez Przychodnię jej zadań statutowych,
 - nadzór nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji i ochrony danych osobowych,
 - nadzór nad prawidłowym sporządzaniem obowiązującej sprawozdawczości,
 - przestrzeganie praw pacjenta,
 - organizację szkoleń fachowych i kursów,
 - prawidłowe wykorzystanie sprzętu medycznego,
 - współpracę z placówkami służby zdrowia w zakresie zabezpieczenia ciągłości procesów leczniczych, a zwłaszcza zapewnienie dostępu do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych dla podopiecznych Przychodni,

§ 10

1. **Sekretariat – Kancelaria (ul. Szylinga 1). Asystentka dyrektora** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań asystentki dyrektora należy m.in:
 - 1) prowadzenie sekretariatu zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa – filia Szylinga,
 - 2) dbanie o prawidłowy przepływ dokumentów oraz informacji,
 - 3) prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej, statystycznej i innej sporządzanej w sekretariacie Przychodni,
 - 4) gromadzenie i przechowywanie informacji wpływających do sekretariatu oraz przekazywanie ich właściwym osobom funkcyjnym Przychodni,
 - 5) dokonywanie wpisów i wypisów pacjentów POZ (deklaracje),
 - 6) wysyłanie wniosków sanatoryjnych do NFZ,
 - 7) przesyłanie do ZUS druków zwolnień lekarskich oraz czuwanie nad ich prawidłowym obiegiem i terminowością,
 - 8) wykonywanie prac administracyjno - biurowych,
 - 9) przyjmowanie interesantów i załatwianie ich niektórych spraw,
 - 10) udzielenie informacji o funkcjonowaniu przychodni oraz pracy poradni,
 - 11) zbieranie informacji o nieobecności personelu medycznego,
 - 12) samodzielne prowadzenie korespondencji zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną WSPL,
 - 13) odbieranie telefonów, faxów (również łączenie rozmów telefonicznych) w ramach możliwości technicznych,
 - 14) bieżąca obsługa urządzeń biurowych,
 - 15) prowadzenie kalendarza, prowadzenie kontroli terminów,
 - 16) planowanie oraz organizowanie wydarzeń, spotkań i podróży dyrektora,
 - 17) przygotowanie i obsługa konferencji, zebrań i odpraw,
 - 18) przygotowywanie poczęstunków, w tym drobnych przekąsek.

- 19) gromadzenie i przygotowywanie materiałów dla dyrektora,
- 20) zapewnienie środków i sprzętu do realizacji zadań sekretariatu,
- 21) gospodarowanie materiałami biurowymi,
- 22) zgłaszanie właściwym osobom funkcyjnym Przychodni stwierdzonych usterek i awarii,
- 23) nadzorowanie pracy sprzątaczek w celu utrzymania czystości pomieszczeń sekretariatu i gabinetu dyrektora,
- 24) ochrona danych osobowych,
- 25) prowadzenie dokumentacji związanej z wydawaniem orzeczeń lekarskich (pozwolenia na broń, pracownicy ochrony, itp.),
- 26) opieka nad korespondencją (wewnętrzną i zewnętrzną), redagowanie krótkich pism, zapisywanie pism dyktowanych przez przełożonego,
- 27) prowadzenie kancelarii Przychodni (w tym: ewidencja korespondencji, przyjmowanie, segregowanie i przekazywanie korespondencji, wysyłanie korespondencji)
- 28) udostępnianie akt i dokumentów do celów służbowych,
- 29) wykonywanie odbitek kserograficznych dla pacjentów z dokumentacji medycznej bieżącej oraz archiwalnej,
- 30) wykonywanie kopii dokumentacji medycznej dla potrzeb upoważnionych organów oraz jej przesyłanie,
- 31) wyjmowanie, ewidencjonowanie, przechowywanie, wydawanie i właściwe zabezpieczenie wyciągniętych z archiwum akt w celu sporządzenia ich kopii oraz ponowne zdeponowanie w archiwum zakładowym,
- 32) archiwizacja dokumentacji kancelarii i sekretariatu,
- 33) współpraca z innymi działami Przychodni,
- 34) wykonywanie prac zleconych przez przełożonego związanych z zajmowanym stanowiskiem.

3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) **Asystentki dyrektora** ustala zastępca dyrektora ds. lecznictwa.

§ 11

1. **Sekcja rozliczeń usług zdrowotnych** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, który kieruje jej pracą.
2. Do podstawowych zadań sekcji rozliczeń usług zdrowotnych należy m.in:
 - 1) rejestrowanie usług medycznych w systemie ewidencyjno - informatycznym w oparciu o posiadane oprogramowanie;
 - 2) bieżące aktualizowanie listy aktywnej podopiecznych przychodni;
 - 3) współudział w przygotowaniu ofert i kontraktowaniu usług z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ):
 - 4) terminowe sporządzanie raportów statystycznych oraz faktur rozliczeniowych z NFZ w ramach zawartych umów;
 - 5) prowadzenie zestawień analitycznych i sprawozdań; sporządzanie sprawozdań okresowych i analiz dla potrzeb kierownictwa Przychodni;
 - 6) współpraca z NFZ w zakresie dokonywania bieżących zmian w systemie informatycznym,
 - 7) archiwizowanie wprowadzonych danych;

- 8) przestrzeganie przepisów o ochronie informacji niejawnych i ochronie danych osobowych w oparciu o obowiązujące przepisy.
 - 9) prowadzenie w uzgodnieniu z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi (min. gabinety i poradnie) ewidencji i statystyki podopiecznych przychodni;
 - 10) wykonywanie na podstawie prowadzonej statystyki sprawozdań ekonomiczno - leczniczych;
 - 11) obsługa posiadanego przez przychodnię oprogramowania i sprzętu informatycznego.
 - 12) przygotowywanie ofert i umów na świadczenie usług medycznych zlecanych przez WSPL;
 - 13) rozliczanie pod względem merytorycznym wystawianych rachunków do umów zawartych na udzielanie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobami legitymującymi się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 35) Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) poszczególnych stanowisk sekcji oraz osób w nim zatrudnionych ustala Zastępca Dyrektora.

§ 12

- 1) **Główny księgowy - kierownik pionu głównego księgowego** podlega bezpośrednio dyrektorowi przychodni.
- 2) Główny księgowy - kierownik pionu głównego księgowego kieruje i nadzoruje pracę działu księgowości, któremu podlega:
 - 1) Kasa,
 - 2) Sekcja rozrachunków i księgowości,
 - 3) Sekcja kosztów,
 - 4) Sekcja materiałowa.
- 3) Dyrektor Przychodni zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121 poz. 591 z późn. zm.) powierza głównemu księgowemu - kierownikowi działu księgowości obowiązki i odpowiedzialność w zakresie:
 - 1) prowadzenia rachunkowości;
 - 2) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 3) dokonywania wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych zgodnie z planem finansowym;
 - 4) dokonywania wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych.
- 4) Objęcie funkcji głównego księgowego - kierownika działu księgowości następuje protokolarnie.
- 5) Do obowiązków głównego księgowego - kierownika działu księgowości należy min.:
 - 1) ogólne kierownictwo i planowanie pracy w podległym dziale;
 - 2) prowadzenia rachunkowości zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. 2009 Nr 152 poz. 1223 z późn. zm.);
 - 3) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 4) dokonywania wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych zgodnie z planem finansowym;
 - 5) dokonywania wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych;

- 6) udział w prowadzeniu gospodarki finansowej zgodnie z zasadami rachunkowości, przepisami wydanymi na jej podstawie oraz innymi przepisami w sposób umożliwiający prawidłowe zarządzanie przychodnią;
- 7) ochrona środków pieniężnych znajdujących się w kasie oraz ich gromadzenie na rachunkach bankowych;
- 8) sporządzanie dla przychodni projektu planu finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 9) monitorowanie kształtowania się kosztów świadczeń zdrowotnych oraz kosztów działalności przychodni;
- 10) zbieranie materiałów statystycznych oraz opracowywanie analiz ekonomiczno – finansowych;
- 11) terminowe sporządzenie bilansów i wymaganych sprawozdań finansowych przychodni;
- 12) nadzór i kontrola nad prawidłowym prowadzeniem ksiąg rachunkowych;
- 13) opracowywanie, wdrożenie i aktualizacja polityki rachunkowości, zakładowego planu kont, instrukcji obiegu dokumentów księgowych, instrukcji inwentaryzacyjnej, kasowej oraz dokumentacji systemu przetwarzania danych w zakresie określonym w ustawie o rachunkowości;
- 14) występowanie do Dyrektora z wnioskami o przeprowadzenie inwentaryzacji oraz rozliczenia jej wyników;
- 15) zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej;
- 16) organizowanie prowadzenia kontroli formalno – rachunkowej dokumentów księgowych;
- 17) współudział w przygotowaniu i zawieraniu umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 18) opiniowanie projektów i parafowanie zawieranych umów;
- 19) przygotowanie projektów umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz ich rozliczanie.
- 20) prowadzenie ewidencji zawartych umów i kontrola ich realizacji;
- 21) sporządzanie dokumentów wewnętrznych i zewnętrznych stanowiących podstawę zapisów księgowych;
- 22) okresowe prowadzenie weryfikacji aktywów i pasywów przychodni;
- 23) sporządzanie dokumentów dotyczących zmian stanu majątku,
- 24) przestrzeganie i czuwanie nad przestrzeganiem w Przychodni zasad dyscypliny finansów publicznych i informowanie dyrektora o jej naruszeniu w przychodni;
- 25) analiza płynności finansowej Przychodni,
- 26) analiza kosztów,
- 27) przygotowanie informacji ekonomiczno-finansowej Przychodni,
- 28) nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem środków finansowych Przychodni,
- 29) terminowe i rzetelne prowadzenie rozliczeń finansowych,
- 30) nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentów księgowych i wykonywanie niezbędnych sprawozdań,
- 31) sporządzanie list wynagrodzeń oraz dokonywanie rozrachunków z pracownikami,
- 32) terminowe regulowanie zobowiązań z tytułu dostaw, robót i usług.
- 33) dokonywanie rozliczeń składek na: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

- 34) dokonywanie rozliczeń podatkowych oraz sporządzanie deklaracji i informacji podatkowych,
 - 35) dokonywanie odpisów na ZFŚS oraz nadzór nad wydatkami z tego tytułu,
 - 36) dokonywanie rozliczeń dotacji i dofinansowań,
 - 37) nadzór nad inwentaryzacją majątku trwałego i obrotowego, wycena i rozliczanie różnic inwentaryzacyjnych,
 - 38) archiwizowanie dokumentacji podległego pionu finansowo-księgowego,
 - 39) opiniowanie podległego personelu,
 - 40) wykonywanie innych poleceń dyrektora bezpośrednio związanych z zajmowanym stanowiskiem,
- 6) Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) dla głównego księgowego - kierownika działu księgowości określa dyrektor przychodni.

§ 13

1. **Dział księgowości** podlega bezpośrednio głównemu księgowemu – kierownikowi działu księgowości.
2. Do podstawowych zadań działu księgowości należy:
 - 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. 2009 Nr 152 poz. 1223 z późn. zm.);
 - 2) bieżące sprawdzanie i księgowanie dowodów rachunkowo – pieniężnych w programie finansowo – księgowym;
 - 3) wykonywanie bilansów, sprawozdań i analiz zgodnie z obowiązującymi przepisami, prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, prowadzenie rozrachunków z kontrahentami w zakresie należności i zobowiązań;
 - 4) sporządzanie planów finansowych, korekt oraz kontrola ich wykonania;
 - 5) kontrola formalno – rachunkowa dowodów księgowych;
 - 6) sporządzanie dokumentów i dokonywanie rozliczeń w zakresie zobowiązań dotyczących podatku dochodowego od osób fizycznych, prawnych, VAT i innych;
 - 7) prowadzenie rachunku kosztów i kontrola jego realizacji;
 - 8) nadzór nad prowadzeniem rejestru zawartych umów, rejestracja faktur oraz rachunków;
 - 9) rozliczanie i uzgadnianie inwentaryzacji kontrolnej i rocznej;
 - 10) weryfikacja protokołów zużycia materiałowego przekazywanego przez komórki organizacyjne;
 - 11) sporządzanie i przygotowywanie do wypłaty list wynagrodzeń pracowników, należności za umowy zlecenia i pozostałych;
 - 12) rozliczanie i ewidencja w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych, składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych,
 - 13) obsługa bankowa i kasowa przychodni i pacjentów;
 - 14) pozostałe obowiązki wynikające z przepisów i unormowań prawnych.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) dla poszczególnych stanowisk działu oraz osób w nim zatrudnionych ustala główny księgowy - kierownik działu księgowości.

§ 14

1. **Kierownik Działu administracyjno-logistycznego** podlega bezpośrednio Dyrektorowi Przychodni.
2. Do zadań kierownika działu administracyjno - logistycznego należy m.in.:
 - 1) ogólne kierownictwo i planowanie pracy w podległym dziale;

- 2) współpraca z głównym księgowym w realizacji czynności w zakresie finansowym, administracyjnym oraz gospodarczo - technicznym;
 - 3) nadzór nad organizacją i prowadzeniem działalności w zakresie:
 - zapewnienia eksploatacji nieruchomości,
 - administrowania obiektami przychodni,
 - gospodarki paliwowo - energetycznej,
 - funkcjonowania sieci wodno - kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń energetycznych, łączności sygnalizacyjnej, telefonicznej, alarmowej, sprzętu technicznego, medycznego i gospodarczego;
 - 4) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad realizacją zamówień publicznych;
 - 5) współudział w opracowywaniu planu zamówień publicznych na dany rok w oparciu o plan finansowy;
 - 6) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad sekcją logistyczną i obsługi,
 - 7) przeprowadzanie postępowań na udzielanie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Regulaminem;
 - 8) zamawianie, nadzorowanie i rozliczanie zleconych robót i usług,
 - 9) opracowywanie niezbędnej dokumentacji, wniosków uzgodnień z zakresu prowadzonych inwestycji,
 - 10) opracowywanie okresowych informacji i analiz;
 - 11) przedstawianie Dyrektorowi wniosków i zmian do Statutu, Regulaminu Organizacyjnego, Regulaminu Pracy itp.;
 - 12) archiwizacji dokumentacji działu.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności kierownika działu administracyjno - logistycznego (zakres czynności) określa dyrektor przychodni.
 4. Dział administracyjno-logistyczny podlega bezpośrednio kierownikowi Działu.
 5. Do zakresu działania działu administracyjno-logistycznego należy:
 - 1) współudział w opracowywaniu planu zamówień publicznych na dany rok w oparciu o plan finansowy;
 - 2) zabezpieczenie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Przychodni poprzez bieżące wykonywanie zabiegów konserwacyjnych, remontowych i modernizacyjnych użytkowanych obiektów, stałych urządzeń technicznych i instalacji (wodno-kanalizacyjnych, cieplnych, elektrycznych, odgromowych, gazowych, wentylacji i klimatyzacji, chłodniczych, paliwowych, transportu wewnętrznego, telekomunikacji oraz innego wyposażenia technicznego - z wyjątkiem aparatury, urządzeń i sprzętu medycznego będących w odpowiedzialności i utrzymaniu innych komórek organizacyjnych Przychodni),
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej eksploatacji nieruchomości w szczególności: okresowych przeglądów stanu technicznej sprawności użytkowanych obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń, przeglądów budowlanych, elektrycznych, gazowych, kominiarskich; sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków, wyposażenia technicznego oraz instalacji. Zapewnienie opracowania i niezbędnych aktualizacji instrukcji obsługi stałych urządzeń technicznych,
 - 4) racjonalne gospodarowanie finansami przeznaczonymi na zakupy;
 - 5) opracowywanie okresowych informacji i analiz;
 - 6) opracowanie planów, zapotrzebowań związanych z zakupem sprzętu, materiałów biurowych i środków czystości dla przychodni;
 - 7) nadzór nad rozliczeniem materiałów i środków;
 - 8) dbałość o sprawność sprzętu oraz nadzór nad prawidłowym przebiegiem napraw;

- 9) nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem mieniem w przychodni;
 - 10) przestrzeganie zasad oszczędności i gospodarności;
 - 11) współdziałanie w inwentaryzacjach majątku przychodni;
 - 12) nadzór nad realizacją zamówień publicznych w przychodni oraz koordynowanie w tym zakresie działań z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi;
 - 13) nadzór nad przygotowaniem i prowadzeniem przetargów zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych;
 - 14) opracowywanie i nadzór nad realizacją zawartych umów dotyczących działalności działu, przekazywanie ich do odpowiednich komórek organizacyjnych;
 - 15) prowadzenie spraw organizacyjnych i formalno – prawnych wynikających z zakresu działania działu;
 - 16) przedstawianie Dyrektorowi wniosków i zmian do Statutu, Regulaminu Organizacyjnego, Regulaminu Pracy i je wdrażanie;
 - 17) archiwizacja dokumentacji z działalności działu;
 - 18) przygotowanie decyzji administracyjnych i zarządzeń wewnętrznych Dyrektora oraz prowadzenie ich rejestru;
 - 19) nadzór nad realizacją zawartych umów na zakup materiałów i usług zabezpieczających działalność przychodni, przekazywanie ich do odpowiednich komórek organizacyjnych;
 - 20) terminowe realizacja wymaganej sprawozdawczości;
 - 21) przestrzeganie zasad o ochronie informacji niejawnych, danych osobowych, polityki bezpieczeństwa oraz nadzór nad jej przestrzeganiem przez pracowników w Przychodni;
 - 22) przyjmowanie i ewidencja zwolnień lekarskich pracowników.
6. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) dla poszczególnych stanowisk Działu oraz osób w nich zatrudnionych, ustala kierownik działu administracyjno – logistycznego.

§ 15

Specjalista ds. utrzymania nieruchomości podlega bezpośrednio kierownikowi działu administracyjno - logistycznego.

1. **Specjalista ds. utrzymania nieruchomości** podlegają bezpośrednio pracownicy gospodarczo – techniczni,
2. Do zadań **Specjalisty ds. utrzymania nieruchomości** należy m.in.:
 - 1) ogólne kierownictwo i planowanie pracy;
 - 2) zabezpieczenie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Przychodni poprzez bieżące wykonywanie zabiegów konserwacyjnych, remontowych i modernizacyjnych użytkowanych obiektów, stałych urządzeń technicznych i instalacji (wodno-kanalizacyjnych, ciepłych, elektrycznych, odgromowych, gazowych, wentylacji i klimatyzacji, chłodniczych, paliwowych, transportu wewnętrznego, telekomunikacji oraz innego wyposażenia technicznego - z wyjątkiem aparatury, urządzeń i sprzętu medycznego będących w odpowiedzialności i utrzymaniu innych komórek organizacyjnych Przychodni),
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej eksploatacji nieruchomości w szczególności: okresowych przeglądów stanu technicznej sprawności użytkowanych obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń, przeglądów budowlanych, elektrycznych, gazowych, kominiarskich; sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków, wyposażenia technicznego oraz instalacji.

- Zapewnienie opracowania i niezbędnych aktualizacji instrukcji obsługi stałych urządzeń technicznych,
- 4) prowadzenie ksiąg eksploatacji obiektu budowlanego,
 - 5) sporządzanie zestawień remontowych, inwestycyjnych i modernizacyjnych Przychodni, po otrzymaniu informacji o wielkości środków finansowych przydzielonych na ich realizację,
 - 6) opracowywanie dokumentów związanych z realizacją robót systemem zleconym (np. poprzez ogłaszane przetargi): protokoły konieczności, specyfikacje istotnych warunków zamówień, projekty umów o roboty budowlane, protokoły wyboru wykonawcy itp.,
 - 7) zamawianie, nadzorowanie i rozliczanie zleconych robót i usług,
 - 8) prowadzenie gospodarki paliwowo - energetycznej,
 - 9) współdziałanie w opracowywaniu niezbędnej dokumentacji, wniosków i uzgodnień z zakresu prowadzonych inwestycji,
 - 10) opracowywanie okresowych informacji i analiz;
 - 11) bieżące rozliczanie materiałowo - finansowe robót konserwacyjnych, remontowych oraz modernizacyjnych zrealizowanych przez pracowników własnych,
 - 12) przeprowadzanie analiz zużycia energii elektrycznej, wody, c.o., gazu, paliwa oraz wydatków ponoszonych przez Zakład na usługi, roboty i zakupy,
 - 13) organizowanie sprawnego systemu usuwania ewentualnych awarii,
 - 14) realizacja zaleceń, wniosków, postanowień i decyzji wydanych przez uprawnione organy Dozoru Technicznego, Państwowej Inspekcji Pracy, WOMP, Państwowej Inspekcji Ochrony Środowiska, Wydziału Architektury i Nadzoru Budowlanego itp. oraz zarządzeń Dyrektora,
 - 15) prowadzenie ewidencji stałych urządzeń technicznych, instalacji odgromowych oraz dokumentacji technicznej i eksploatacyjnej, zapewnienie legalizacji zainstalowanych mierników, liczników i innej aparatury kontrolno – pomiarowej,
 - 16) prowadzenie samodzielnej działalności zaopatrzeniowej i magazynowej (w zakresie bieżącego funkcjonowania działu logistyki,
 - 17) przeprowadzanie instruktaży dla pracowników zatrudnionych przy utrzymaniu technicznej sprawności obiektów, urządzeń i instalacji;
 - 18) współdziałanie w opracowywaniu planu zamówień publicznych na dany rok w oparciu o plan finansowy;
 - 19) racjonalne gospodarowanie finansami przeznaczonymi na zakupy;
 - 20) opracowanie zapotrzebowań związanych z zakupem sprzętu, materiałów dla przychodni;
 - 21) nadzór nad rozliczeniem materiałów i środków;
 - 22) współdziałanie w opracowywaniu specyfikacji istotnych warunków zamówienia w prowadzonych postępowaniach przetargowych;
 - 23) dbałość o sprawność sprzętu oraz nadzór nad prawidłowym przebiegiem napraw;
 - 24) nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem mieniem w Przychodni;
 - 25) archiwizacji dokumentacji logistyki.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) określa ustala kierownik działu administracyjno – logistycznego.

§ 16

1. **Główny specjalista ds. kadr** podlega bezpośrednio kierownikowi działu administracyjno - logistycznego.
2. Do jego podstawowych obowiązków należy, m.in.

- 1) kompletowanie dokumentów osobowych pracowników Przychodni i ich prowadzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 2) bieżące prowadzenie i aktualizowanie ewidencji pracowniczej, akt osobowych, urlopów oraz spraw osobowych, związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu,
 - 3) przygotowanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, wynagrodzeń, zmianą stanowisk pracy i zaszeregowaniem,
 - 4) sporządzanie umów o pracę i świadectw pracy i innych dokumentów pracowniczych,
 - 5) przygotowanie projektów umów dotyczących zatrudnienia na podstawie umów innych niż umowa o pracę
 - 6) prowadzenie ewidencji i kontroli czasu pracy pracowników,
 - 7) kontrola porządku i dyscypliny pracy,
 - 8) prowadzenie ewidencji wyjazdów służbowych i spraw z tym związanych,
 - 9) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę, oraz sporządzanie obowiązujących druków ZUS w zakresie kadrowym,
 - 10) sporządzanie i prowadzenie planu urlopów pracowników Przychodni,
 - 11) sporządzanie planu zatrudnienia Przychodni;
 - 12) sporządzanie wniosków do odznaczeń, nagród i premii dodatkowych,
 - 13) sporządzanie sprawozdań z zakresu prowadzonych zagadnień,
 - 14) współdziałanie w przygotowaniu projektów umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych.
 - 15) przygotowanie danych niezbędnych do naliczenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalny,
 - 16) prowadzenie dokumentacji Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych – w zakresie wyszczególnionym w Regulaminie ZFŚS;
 - 17) ochrona tajemnicy oraz ochrona danych osobowych.
 - 18) współdziałanie z organami administracji państwowej d/s zatrudnienia w przypadkach uregulowanych przepisami prawnymi,
 - 19) archiwizacja dokumentacji kadrowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 20) przyjmowanie, ewidencja i rozliczanie zwolnień lekarskich pracowników.
 - 21) prowadzenie spraw związanych z realizacją zagadnień o nastrojach w resorcie obrony narodowej w tym przygotowywanie propozycji cyklicznych informacji o nastrojach społecznych w WSPL.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności starszego specjalisty ds. kadr określa kierownik działu administracyjno - logistycznego).

§ 17

Specjalista ds. zamówień publicznych podlega bezpośrednio dyrektorowi Przychodni. Kierownik działu administracyjno – logistycznego sprawuje nadzór nad realizacją zamówień publicznych i jest jego merytorycznym przełożonym.

1. Do zadań specjalisty ds. zamówień publicznych w szczególności należy:
 - 1) przygotowanie i przeprowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych,
 - 2) sporządzenie wymaganej sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami i przekazywanie ich Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych,
 - 3) znajomość problematyki ustawy Prawo zamówień publicznych,

- 4) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie stosowania procedur przewidzianych ustawą Prawo zamówień publicznych i koordynacja w/w prac.
 - 5) udział w pracach komisji przetargowej i prowadzenie dokumentacji komisji.
 - 6) opracowanie rocznych planów zamówień publicznych na podstawie planów finansowych,
 - 7) kompletowanie i archiwizacja dokumentacji w prowadzonych postępowaniach przetargowych,
 - 8) prowadzenie ewidencji prowadzonych postępowań przetargowych,
 - 9) opracowanie procedur postępowania przetargowego, stosownych wzorów dokumentacji oraz projektu zarządzeń Dyrektora WSPL w sprawie stosowania zasad dokonywania zamówień na zakupy, inwestycje itp.
 - 10) opracowywanie propozycji korespondencji związanej z prowadzonymi postępowaniami przetargowymi,
 - 11) sporządzanie ogłoszeń oraz ich publikowanie zgodnie z przepisami.
 - 12) monitorowanie i wyszukiwanie ofert ogłaszanych przez zamawiających na usługi zdrowotne możliwe do realizacji przez WSPL i przedstawianie ich w trakcie odpraw tygodniowych.
2. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) specjalisty ds. zamówień publicznych określa dyrektor Przychodni.

§ 18

1. **Naczelną pielęgniarką** podlega bezpośrednio dyrektorowi Przychodni.
2. Naczelną Pielęgniarką jest fachowym przełożonym wszystkich pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Przychodni, oraz pozostałego średniego i pomocniczego personelu medycznego z komórek organizacyjnych nie posiadających kierownictwa.
3. Naczelną Pielęgniarką określa liczbę i rodzaj świadczeń pielęgniarskich oraz warunki osiągnięcia pożądanej jakości tych świadczeń, uwzględniając cele i zadania Przychodni oraz cele i funkcje pielęgniarstwa oraz ustala minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek.
4. Naczelną Pielęgniarką odpowiedzialna jest za:
 - 1) stan i rozwój kadr pielęgniarskich i położniczych,
 - 2) zgłaszanie zastępcy dyrektora ds. lecznictwa spóźnień i nieobecności personelu medycznego (w tym lekarzy),
 - 3) zagwarantowanie profesjonalnych świadczeń pielęgniarskich i położniczych w przychodni, przez średni i pomocniczy personel medyczny,
 - 4) opracowywanie i wdrażanie programów zapewniających oczekiwaną jakość realizowanych świadczeń pielęgniarskich i położniczych,
 - 5) nadzór nad doskonaleniem oraz stosowaniem istniejących procedur i instrukcji,
 - 6) ocena jakości udzielanych świadczeń pielęgniarskich i położniczych,
 - 7) współudział w przygotowaniu umów na świadczenia medyczne,
 - 8) organizowanie i nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji podległego personelu,
 - 9) utrzymanie ciągłości pracy podległego personelu,
 - 10) weryfikowanie grafików pracy podległego personelu oraz kontrola sporządzania i realizacji harmonogramów pracy,
 - 11) opiniowanie podległych pracowników,
 - 12) nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym przychodni,
 - 13) koordynowanie i kontrola jakości pracy wykonywanej przez pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości (sprzątaczkę) i firmę zewnętrzną, której zlecono utrzymanie czystości na terenie przychodni,
 - 14) koordynuje działania związane z redukowaniem ryzyka zakażeń u pacjentów i pracowników Przychodni,

- 15) realizuje program zapobiegania zakażeń,
 - 16) nadzoruje proces dekontaminacji (oczyszczanie, dezynfekcja, sterylizacja),
 - 17) nadzoruje przestrzeganie przez personel zasad aseptyki oraz obowiązujących standardów w Przychodni,
 - 18) zapoznanie podległych pracowników z zakresem ich zadań i obowiązków, uprawnieniami i odpowiedzialnością oraz obowiązującymi regulaminami, instrukcjami, zarządzeniami i poleceniami służbowymi,
 - 19) organizowanie, motywowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 20) zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP, ppoż i tajemnicy służbowej.
5. Naczelną Pielęgniarką wyznaczana jest na stanowisko przez dyrektora Przychodni.
 6. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) Naczelną Pielęgniarki określa dyrektor Przychodni

§ 19

1. **Pielęgniarki koordynujące**, podlegają bezpośrednio Naczelną Pielęgniarsce.
2. **Pielęgniarki koordynujące** odpowiedzialne są za:
 - 1) organizację rejestracji pacjentów oraz wizyt w gabinetach lekarskich,
 - 2) organizację pracy personelu w poszczególnych poradniach, pracowniach
 - 3) rozliczanie czasu pracy oraz planowanie urlopów,
 - 4) zgłaszanie Naczelną Pielęgniarsce spóźnień i nieobecności personelu medycznego (w tym lekarzy),
 - 5) nadzór nad poziomem świadczeń personelu oraz przestrzeganiem procedur,
 - 6) edukację zdrowotną pacjentów,
 - 7) organizację zaopatrzenia w sprzęt medyczny i gospodarczy swoich działów oraz planowanie potrzeb (zakupów),
 - 8) udział w odprawach wewnętrznych i przekazywanie ustaleń i poleceń podległemu personelowi,
 - 9) zgłaszanie awarii i sporządzanie protokołów z awarii urządzeń medycznych,
 - 10) organizację szkoleń podległego personelu,
 - 11) zgłaszanie potrzeb i przechowywanie leków, szczepionek, środków opatrunkowych itp,
 - 12) składanie propozycji zakupu sprzętu, wyposażenia oraz aparatury medycznej,
 - 13) zaopatrywanie komórek organizacyjnych w druki medyczne, prowadzenie gospodarki receptami, prowadzenie magazynu druków medycznych,
 - 14) nadzór i kontrola jakości pracy wykonywanej przez pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości (sprzątaczkę) i firmę zewnętrzną, której zlecono utrzymanie czystości na terenie przychodni,
 - 15) sporządzanie dokumentacji oraz sporządzanie wymaganej sprawozdawczości,
 - 16) nadzór nad właściwym użytkowaniem sprzętu i aparatury medycznej oraz bieżąca kontrola posiadania świadectw dopuszczenia do użytku aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w Przychodni,
 - 17) nadzór nad aktualnością paszportów oraz innych wymaganych dokumentów dot. eksploatowanej aparatury i urządzeń medycznych,
 - 18) wykonywanie wymaganych testów, sprawdzeń lub kontroli użytkowanej aparatury i sprzętu medycznego.
 - 19) zapoznanie podległych pracowników z zakresem ich zadań i obowiązków, uprawnieniami i odpowiedzialnością oraz obowiązującymi regulaminami, instrukcjami, zarządzeniami i poleceniami służbowymi,

- 20) organizowanie, motywowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 21) zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP, ppoż i tajemnicy służbowej.
 - 22) archiwizacji dokumentów z podległych poradni, pracowni.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) określa Naczelną Pielęgniarka.

§ 20

1. **Sekcja transportu medycznego** podlega bezpośrednio pielęgniarce koordynującej POZ natomiast w zakresie sprawności technicznej i eksploatacji karetki współpracuje z działem Logistyki
2. Strukturę organizacyjną Sekcji tworzą
 - Kierowcy – sanitariusze karetki,
3. Do zadań sekcji transportu medycznego w szczególności należy:
 - 1) Transport medyczny podopiecznych Przychodni na podstawie zlecenia dokonanego przez pielęgniarkę koordynującą POZ,
 - 2) wypisywanie i rozliczenie kart drogowych,
 - 3) rozliczanie zużytego paliwa i przebiegu w km.,
 - 4) sporządzanie grafików pracy kierowców i przedstawianie go zatwierdzenia pielęgniarce koordynującej POZ,
 - 5) dbałość o stan techniczny i sanitarny użytkowanych pojazdów i sprzętu;
 - 6) zgłaszanie do szefa logistyki konieczności dokonania przeglądów i napraw,
 - 7) techniczne utrzymanie aparatury i wyposażenia medycznego w zakresie:
 - prowadzenie ewidencji sprzętu i aparatury medycznej oraz planowanie ich serwisowania i konserwacji,
 - zgłoszenie potrzeb napraw i konserwacji aparatury medycznej w oparciu o dokumentację techniczną,
 - zgłoszenie potrzeb przeglądów technicznych urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami ich producentów,
 - bieżąca kontrola posiadania świadectw dopuszczenia do użytku aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w Przychodni,
 - nadzór nad prowadzeniem paszportów oraz innych wymaganych dokumentów dot. eksploatowanej aparatury i urządzeń medycznych,
 - przestrzeganie procedur obowiązujących w Przychodni
 - nadzór nad lekami i wyrobami medycznymi znajdującymi się w walizce wyjazdowej.
4. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) Kierowcy – sanitariusza karetki określa pielęgniarka koordynująca POZ.

§ 21

1. **Radca prawny** podlega bezpośrednio dyrektorowi Przychodni.
2. Zasady wykonywania obsługi prawnej określają przepisy Ustawy z dnia 6 lipca o radcach prawnych (Dz. U. 2010 Nr 10 poz. 65 z późn. zm.)
3. Do jego podstawowych obowiązków należy świadczenie pomocy prawnej, w zakresie określonym umową.

§ 22

1. **Specjalista w zakresie ochrony środowiska, gospodarki komunalnej** podlega bezpośrednio kierownikowi działu administracyjno - logistycznego.
2. Do jego podstawowych obowiązków należy, min.
 - 1) prowadzenie analiz i kontroli prawidłowości zawieranych umów na usługi komunalne, medyczne i przemysłowe oraz umów regulujących dostawę energii elektrycznej, ciepłej, wody, gazu ziemnego, gazów medycznych, paliwa oraz odprowadzanie ścieków, opracowywanie preliminarzy wydatków na gospodarkę komunalną przychodni wraz z bieżącą analizą zużycia wody, energii cieplnej, gazu ziemnego, paliwa oraz odprowadzania ścieków,
 - 2) prowadzenie ewidencji, dokumentacji oraz okresowej i doraźnej sprawozdawczości z zakresu gospodarki komunalnej i ochrony środowiska,
 - 3) nadzorowanie i koordynowanie działalności wszelkich komórek organizacyjnych Przychodni w zakresie przestrzegania przepisów ochrony środowiska oraz wykonywania wydanych poleceń, pozwoleń i decyzji,
 - 4) uczestniczenie w czynnościach administracyjnych i kontrolach dotyczących ochrony środowiska,
 - 5) dopilnowywanie okresowych badań jakości wody i ścieków,
 - 6) prowadzenie prawidłowej gospodarki odpadami medycznymi, komunalnymi i przemysłowymi,
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) określa kierownik działu administracyjno - logistycznego.

§ 23

Archiwista podlega bezpośrednio podlega bezpośrednio dyrektorowi.

Do jego podstawowych obowiązków należy, min.

- 1) instruowanie komórek organizacyjnych Przychodni w zakresie ewidencjonowania dokumentów prowadzonych spraw, i przekazywania ich do Archiwum Zakładowego,
 - 2) odbieranie przygotowanych akt z poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 3) ewidencjonowanie, przechowywanie, wydawanie i właściwe zabezpieczenie zdeponowanych do archiwum akt,
 - 4) korespondencja z archiwum państwowym w zakresie uzyskiwania zgody na zniszczenie dokumentacji niearchiwalnej,
 - 5) przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum państwowego,
 - 6) nadzór nad prawidłowymi warunkami przechowywania dokumentacji,
 - 7) udostępnianie akt do celów służbowych,
 - 8) przekazywanie do Archiwum Państwowego niezbędnych danych oraz kopii spisów zdawczo – odbiorczych przyjętych akt,
 - 9) wykonywanie odbitek kserograficznych dla pacjentów z dokumentacji bieżącej oraz archiwalnej, za odpłatnością,
 - 10) parafowanie wykonanych odbitek kserograficznych „za zgodność z oryginałem”, wykonywanie odbitek kserograficznych dokumentacji służbowej dla pracowników Przychodni,
 - 11) prowadzenie centralnego rejestru skarg i wniosków oraz czuwanie nad ich terminowym rozpatrzeniem.
 - 12) prowadzenie ewidencji pieczęci oraz przyjmowanie zamówień z komórek organizacyjnych na wykonywanie pieczętek oraz tabliczek informacyjnych,
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) określa dyrektor Przychodni.

§ 24

1. **Inspektor ochrony przeciwpożarowej (ppoż)** podlega bezpośrednio dyrektorowi.
2. Do zadań inspektora ochrony przeciwpożarowej (ppoż.) należy, min:
 - 1) sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów w zakresie bezpieczeństwa pożarowego,
 - 2) organizowanie i prowadzenie działalności profilaktycznej w zakresie ochrony ppoż.,
 - 3) bieżąca analiza zagrożeń pożarowych,
 - 4) opracowanie i uaktualnianie systemu ewakuacji, zasad i trybów postępowania w razie pożaru oraz w razie ewakuacji,
 - 5) opracowanie systemu powiadamiania o wystąpieniu pożaru i realizacji zadań ewakuacyjnych,
 - 6) nadzór nad terminowym przeprowadzaniem legalizacji podręcznego sprzętu gaśniczego, kontrola sprawności dostępu do hydrantów naziemnych,
 - 7) utrzymanie w sprawności przeciwpożarowych systemów alarmowych.
 - 8) zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie ppoż w jednostkach organizacyjnych Przychodni.
 - 9) sporządzanie wymaganej dokumentacji, sprawozdań,
 - 10) archiwizacja dokumentów z zakresu działalności inspektora ochrony przeciwpożarowej.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) inspektora ochrony przeciwpożarowej określa dyrektor Przychodni.

§ 25

1. **Inspektor ds. bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP)** podlega bezpośrednio dyrektorowi, który określa dla niego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Do zakresu działania inspektora ds. bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) należy:
 - 1) czuwanie nad przestrzeganiem przepisów o ochronie pracy oraz nad stosowaniem środków zapobiegającym wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym,
 - 2) kontrola warunków pracy w Przychodni w świetle przepisów BHP,
 - 3) organizowanie i prowadzenie działalności profilaktycznej i instruktażowej,
 - 4) przeprowadzanie okresowych szkoleń w zakresie BHP,
 - 5) prowadzenie spraw wypadkowych i odszkodowawczych oraz stosownej do tego dokumentacji:
 - 6) ewidencja wydanych pracownikom odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej,
 - 7) współpraca z Państwową Inspekcją Pracy w zakresie BHP,
 - 8) bieżące śledzenie przepisów i aktów normatywnych dotyczących zakresu BHP,
 - 9) w ramach działalności Przychodni z odzwierciedleniem w prowadzonej dokumentacji,
 - 10) sporządzanie wymaganej dokumentacji i sprawozdawczości z zakresu BHP,
 - 11) współpraca w osobami funkcyjnymi Przychodni w zakresie BHP.
3. Szczegółowy zakres działania służby BHP regulują odrębne, powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
4. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) inspektora ochrony przeciwpożarowej określa dyrektor Przychodni.

§ 26

1. **Inspektor ochrony radiologicznej** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora Przychodni i odpowiada za sprawowanie wewnętrznego nadzoru nad przestrzeganiem wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w Przychodni.

2. Do zakresu obowiązków inspektora ochrony w szczególności należy:

- 1) nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej, w tym w szczególności:
 - nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w pracowni w warunkach narażenia;
 - nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
 - opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi Przychodni;
 - informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego;
 - każdorazowe wyjaśnianie przyczyn wzrostu dawki indywidualnej ponad jej dotychczasowy poziom, w szczególności wyjaśnianie przyczyn przekroczenia limitów dawek i podejmowanie środków zaradczych oraz przekazywanie tych informacji dyrektorowi Przychodni;
 - dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej dyrektorowi Przychodni;
 - ustalanie wyposażenia w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
 - nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej;
 - nadzór nad sprawnym działaniem aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej;
 - współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
 - wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
 - występowanie do dyrektora Przychodni z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
 - nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie;
 - sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami do dyrektora Przychodni;

- występowanie do dyrektora Przychodni z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy.
- 2) Do zakresu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej należy:
 - występowanie do dyrektora Przychodni z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek;
 - wydawanie dyrektora Przychodni opinii, w ramach badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawności i właściwego użytkowania przyrządów pomiarowych;
 - sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej i występowanie z wynikającymi z tego wnioskami do dyrektora Przychodni;
 - występowanie do dyrektora Przychodni z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.
 3. Dyrektor Przychodni zasięga opinii inspektora ochrony radiologicznej na temat badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, obejmującej w szczególności:
 - ocenę urządzeń mających wpływ na ochronę radiologiczną - przed dopuszczeniem do ich stosowania;
 - dopuszczenie do stosowania nowych lub zmodyfikowanych źródeł promieniowania jonizującego, z punktu widzenia ochrony radiologicznej;
 - częstotliwość sprawdzania skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem;
 - częstotliwość wzorcowania przyrządów pomiarowych, sprawdzanie ich sprawności i właściwego użytkowania.
 4. Szczegółowy zakres działania inspektora ds. radiologicznych regulują odrębne, powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
 5. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) inspektora ochrony przeciwpożarowej określa zastępca dyrektora Przychodni.

§ 27

Pełnomocnik ds. ochrony danych osobowych podlega bezpośrednio dyrektorowi Przychodni i odpowiada za:

- 1) przeciwdziałanie dostępowi osób niepowołanych do systemów, w których przetwarzane są dane osobowe,
- 2) podejmowanie odpowiednich działań w przypadku zaistnienia naruszeń w systemie zabezpieczeń,
- 3) opracowywanie i przedkładanie do zatwierdzenia niezbędnych instrukcji,
- 4) prowadzenie spraw związanych ze zgłoszeniem zbiorów danych osobowych do rejestracji,
- 5) sporządzanie wymaganej sprawozdawczości,
- 6) archiwizacja dokumentów z zakresu działalności pełnomocnika.
- 7) Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) inspektora ochrony przeciwpożarowej określa dyrektor Przychodni.

§ 28

Sekcja informatyczna:

1. **Główny Specjalista -Informatyk** podlega bezpośrednio Dyrektorowi, który określa dla niego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Do zadań informatyka w szczególności należy:
 - 1) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania systemu gromadzenia, wprowadzania, przetwarzania i archiwizowania informacji.
 - 2) utrzymywanie w ciągłej sprawności i gotowości do działania systemów i sprzętu informatycznego,
 - 3) administrowanie sieciami i systemami informatycznymi funkcjonującymi w Przychodni,
 - 4) planowanie potrzeb technicznych w zakresie sprzętu informatyki umożliwiającymi prawidłowe funkcjonowanie Przychodni,
 - 5) organizowanie i prowadzenie szkoleń specjalistycznych z użytkownikami systemów informatycznych,
 - 6) zapewnianie bezpieczeństwa w użytkowanych systemach teleinformatycznych;
 - 7) koordynowanie i nadzorowanie wdrażania nowych rozwiązań w zakresie informatyki w Przychodni,
 - 8) wdrażanie nowego oprogramowania i systematyczną aktualizację użytkowanego oprogramowania,
 - 9) prowadzenie ewidencji użytkowanych w Przychodni systemów teleinformatycznych oraz oprogramowania systemowego i użytkowego;
 - 10) udzielenie bezpośredniej specjalistycznej pomocy użytkownikom sprzętu teleinformatycznego i oprogramowania,
 - 11) właściwa, zgodna z przeznaczeniem, eksploatacja powierzonych urządzeń i innego mienia,
 - 12) opracowanie i wprowadzenie do użytku procedur zapewniających prawidłowe funkcjonowanie systemu gromadzenia, wprowadzania, przetwarzania i archiwizowania informacji.
3. **Główny Specjalista -Informatyk** jest uprawniony do:
 - 1) wydawania poleceń pracownikom Przychodni w zakresie eksploatacji sprzętu i oprogramowania teleinformatycznego;
 - 2) składania wniosków w zakresie usprawnień działalności służbowej;
 - 3) prowadzenia okresowych kontroli legalności użytkowanych programów komputerowych;
 - 4) podejmowania działań zapewniających bezpieczeństwo administrowanych systemów i sieci teleinformatycznych;
 - 5) archiwizacja dokumentów z zakresu swojej działalności oraz sporządzanie wymaganej sprawozdawczości.
4. **Główny Specjalista -Informatyk** ponosi odpowiedzialność za:
 - 1) realizację zdań ujętych w pkt. 2. ze szczególnym uwzględnieniem sprawności działania systemów i sprzętu teleinformatycznego,
 - 2) administrowanie sieciami i systemami teleinformatycznymi, a także bezpieczeństwo, ochronę informacji i danych osobowych podczas ich przetwarzania i przesyłania.

§ 29

1. **Kierownik Apteki ogólnodostępnej** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, który określa dla niego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Do zadań kierownika apteki w szczególności należy:

- 1) organizacja pracy w aptece, polegająca m. in. na przyjmowaniu, wydawaniu, przechowywaniu i identyfikacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych, prawidłowym sporządzaniu leków recepturowych i leków aptecznych oraz udzielaniu informacji o lekach,
- 2) wydawanie na podstawie zatwierdzonych dokumentów produktów leczniczych i wyrobów medycznych dla potrzeb poszczególnych komórek organizacyjnych Przychodni.
- 3) nadzór nad stażami studenckimi oraz praktykami techników farmaceutycznych,
- 4) przekazywanie informacji o niepożądanym działaniu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego,
- 5) przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym,
- 6) zakup produktów leczniczych i określonych odrębnymi przepisami wyrobów medycznych wyłącznie od podmiotów posiadających zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej oraz ich wydawanie zgodnie z przepisami,
- 7) przekazywanie okręgowym izbom aptekarskim danych niezbędnych do prowadzenia rejestru farmaceutów przewidzianego ustawą o izbach aptekarskich,
- 8) wstrzymywanie lub wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu.
- 9) zapewnienie obecności w aptece magistra farmacji w godzinach jej czynności.
- 10) wyznaczanie na czas swojej nieobecności spowodowanej chorobą lub urlopem farmaceuty do jego zastępowania,
- 11) podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez uczestnictwo w ciągłym szkoleniu, celem aktualizacji posiadanego zasobu wiedzy oraz stałego doksztalcania się w zakresie nowych osiągnięć nauk farmaceutycznych,
- 12) wnioskowanie do WIF o zwolnienie z prowadzenia środków odurzających grupy I-N i substancji psychotropowych grupy II-P. lub zarejestrowanie książki kontroli obrotu tym asortymentem,
- 13) zapewnienie w terminie uzgodnionym z pacjentem nabycia brakującego w aptece poszukiwanego produktu leczniczego, w tym również leku recepturowego,
- 14) wydawanie na podstawie recepty farmaceutycznej produktów leczniczych zastrzeżonych do wydawania na receptę lekarską bez recepty lekarskiej, w przypadku nagłego zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta,
- 15) kontrola przyjmowania do apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 16) przekazywanie określonych informacji o obrocie i stanie posiadania określonych produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 17) prowadzenie dokumentacji zakupywanych, sprzedawanych, sporządzanych, wstrzymywanych i wycofywanych z obrotu produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, a w szczególności, oprócz typowej dokumentacji zakupu i sprzedaży:
 - ewidencja dla sporządzanych w aptece recept farmaceutycznych,
 - ewidencja produktów leczniczych sprowadzanych z zagranicy, dla których nie ma obowiązku uzyskania pozwolenia na dopuszczenie do obrotu,
 - ewidencja sporządzanych leków recepturowych, produktów homeopatycznych,
 - książka laboratoryjna,
 - dokumentacji przekazanych do utylizacji przeterminowanych i zniszczonych produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - raporty o podjętych działaniach zabezpieczających w sprawie wstrzymania lub wycofania z obrotu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego,

- ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów,
 - zawiadomienia WIF o produktach leczniczych podrobionych, zepsutych, sfałszowanych lub dla których upłynął termin ważności, a zawierających w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1,
 - zawiadomienia WIF o uzasadnionym podejrzeniu co do autentyczności recepty lub zapotrzebowania,
- 18) udostępnianie do kontroli recept w sposób uporządkowany, uszeregowane według daty realizacji i pogrupowane według podmiotu obowiązującego do refundacji,
 - 19) umożliwienie sprawnego i efektywnego przebiegu kontroli recept i dokumentów z nimi związanych, a w szczególności:
 - udostępnienie do wglądu recept oraz innych dokumentów związanych z wystawianiem, realizacją i przechowywaniem recept;
 - udzielanie kontrolującemu ustnych lub pisemnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli
 - 20) obecność w czasie kontroli recept i udostępnionych dokumentów lub wyrażenie zgody na przeprowadzenie kontroli bez własnej obecności,
 - 21) zapakowanie pobranych przez inspektora farmaceutycznego próbek do badań w sposób zapobiegający zmianom wpływającym na jakość i przesłanie ich razem z protokołem pobrania do jednostki prowadzącej badania laboratoryjne,
 - 22) sporządzanie zaświadczeń technikom farmaceutycznym potwierdzających odbycie praktyk podyplomowych,
 - 23) przeglądania stron internetowych GIF i realizacja komunikatów,
 - 24) znajomość i przestrzeganie ustaw i wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych dotyczących działalności apteki,
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) kierownika apteki określa zastępca dyrektora Przychodni.

§ 30

1. **Kierownik laboratorium** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, który określa dla niego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Kierownik Laboratorium jest bezpośrednim zwierzchnikiem pod względem fachowym diagnostów laboratoryjnych, techników i pozostałych pracowników zatrudnionych w laboratorium.
3. Do zadań kierownika laboratorium w szczególności należy:
 - 1) nadzór nad wykonywaniem badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów przychodni i lecznictwa otwartego,
 - 2) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości usług laboratoryjnych,
 - 3) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z procesem diagnostyczno-laboratoryjnym,
 - 4) dokonywanie zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, w ciągu 24 godzin od momentu uzyskania tego wyniku, państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla siedziby laboratorium,
 - 5) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 6) przestrzeganiem procedur medycznych,
 - 7) systematyczne samokształcenie i prowadzenie szkoleń dla pracowników,
 - 8) konsultowanie wyników badań,
 - 9) dbanie o dyscyplinę pracy i przestrzeganie przez personel Praw Pacjenta,
 - 10) współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi przychodni,

- 11) zapoznanie podległych pracowników z zakresem ich zadań i obowiązków, uprawnieniami i odpowiedzialnością oraz obowiązującymi regulaminami, instrukcjami, zarządzeniami i poleceniami służbowymi,
 - 12) organizowanie, motywowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 13) zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP, ppoż i tajemnicy służbowej.
4. Kierownik jest uprawniony do:
 - 1) kontroli funkcjonalnej dokumentów w podległej pracowni,
 - 2) zatwierdzanie podpisem i pieczęcią wszystkich wydawanych wyników badań,
 - 3) wnioskowania w sprawach dotyczących podległych pracowników,
 - 4) żądania od innych komórek udzielenia niezbędnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących wykonywanych zadań przez pracownię,
 - 5) opracowania zakresów czynności i przydzielanie zadań podległym pracownikom,
 - 6) egzekwowania od podległych pracowników terminowego i rzetelnego wykonywania przydzielonych zadań i czynności,
 5. Kierownik ponosi odpowiedzialność za :
 - 1) Naruszenie dyscypliny pracy w podległej komórce organizacyjnej poprzez:
 - zaniechanie kontroli i nadzoru nad prowadzoną przez podległy oddział działalnością,
 - zaniechanie lub nierzetelne prowadzenie rozliczeń działalności,
 - naruszenie trybu postępowania przy zamawianiu i potwierdzaniu wykonywanych usług i zdań,
 - nieprawidłową organizację pracy, brak koordynacji i nadzoru nad prawidłową pracą podległych pracowników,
 - brak nadzoru i kontroli nad dyscypliną pracy, przestrzegania instrukcji obiegu dokumentów i regulaminów, zasad i przepisów BHP, p.poz., sanitarnych i tajemnicy służbowej,
 6. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) Kierownika laboratorium określa zastępca dyrektora Przychodni.

§ 31

1. **Kierownik działu stomatologicznego** podlega bezpośrednio zastępcy Dyrektora ds. leczenia, który określa dla niego zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności).
2. Kierownik działu stomatologicznego jest bezpośrednim przełożonym pracowników zatrudnionych w poradni stomatologicznej.
3. Do zadań kierownika działu stomatologicznego w szczególności należy:
 - 1) nadzór nad wykonywaniem usług zdrowotnych z zakresu świadczeń stomatologicznych w ramach porad ogólnostomatologicznych i specjalistycznych.
 - 2) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości usług zdrowotnych poradni stomatologicznej,
 - 3) zapewnienie właściwej organizacji i przebiegu staży odbywanych w poradni stomatologicznej,
 - 4) organizowanie prawidłowej pracy poradni oraz przepływu informacji związanych z procesem diagnostyczno-leczniczym i orzecznictwem,
 - 5) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 6) przestrzeganiem procedur medycznych,
 - 7) systematyczne samokształcenie i prowadzenie szkoleń dla pracowników,
 - 8) konsultowanie wyników badań,
 - 9) dbanie o dyscyplinę pracy i przestrzeganie przez personel Praw Pacjenta,

- 10) współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi przychodni,
 - 11) zapoznanie podległych pracowników z zakresem ich zadań i obowiązków, uprawnieniami i odpowiedzialnością oraz obowiązującymi regulaminami, instrukcjami, zarządzeniami i poleceniami służbowymi,
 - 12) organizowanie, motywowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 13) zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP, ppoż i tajemnicy służbowej.
5. Kierownik jest uprawniony do:
- 7) kontroli funkcjonalnej dokumentów w podległej poradni,
 - 8) wnioskowania w sprawach dotyczących podległych pracowników,
 - 9) żądania od innych komórek udzielenia niezbędnych informacji i wyjaśnień w sprawach dotyczących wykonywanych zadań przez pracownię,
 - 10) opracowania zakresów czynności i przydzielanie zadań podległym pracownikom,
 - 11) egzekwowania od podległych pracowników terminowego i rzetelnego wykonywania przydzielonych zadań i czynności,
5. Kierownik ponosi odpowiedzialność za :
- 1) naruszenie dyscypliny pracy w podległej komórce organizacyjnej poprzez:
 - a. zaniechanie kontroli i nadzoru nad prowadzoną przez podległy oddział działalnością,
 - b. zaniechanie lub nierzetelne prowadzenie rozliczeń działalności,
 - c. naruszenie trybu postępowania przy zamawianiu i potwierdzaniu wykonywanych usług i zdań,
 - d. nieprawidłową organizację pracy, brak koordynacji i nadzoru nad prawidłową pracą podległych pracowników,
 - e. brak nadzoru i kontroli nad dyscypliną pracy, przestrzegania instrukcji obiegu dokumentów i regulaminów, zasad i przepisów BHP, p.poz., sanitarnych i tajemnicy służbowej,
 - 2) właściwą realizację kontraktów z NFZ,
 - 3) odpowiednim wykonywaniem usług zdrowotnych z zakresu świadczeń stomatologicznych w ramach porad ogólnostomatologicznych i specjalistycznych.
 - 4) właściwą jakością usług zdrowotnych poradni stomatologicznej,
7. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) Kierownik działu stomatologicznego określa zastępca dyrektora ds. leczenia.

§ 32

1. **Kierownik fizykoterapii, Technik koordynujący prace innych tech. elektroradiologii**
2. **Kierownicy**, podlegają bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. leczenia.
3. **Kierownicy odpowiedzialni są za:**
 - 1) organizację rejestracji pacjentów oraz wizyt w gabinetach,
 - 2) nadzór nad wykonywaniem badań dla pacjentów,
 - 3) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości usług,
 - 4) organizowanie prawidłowego przepływu informacji,
 - 5) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej
 - 6) organizację pracy personelu w poszczególnych poradniach, pracowniach
 - 7) rozliczanie czasu pracy oraz planowanie urlopów,
 - 8) zgłaszanie spóźnień i nieobecności personelu medycznego (w tym lekarzy),
 - 9) nadzór nad poziomem świadczeń personelu oraz przestrzeganiem procedur,
 - 10) edukację zdrowotną pacjentów,

- 11) organizację zaopatrzenia w sprzęt medyczny i gospodarczy swoich działów oraz planowanie potrzeb (zakupów),
 - 12) udział w odprawach wewnętrznych i przekazywanie ustaleń i poleceń podległemu personelowi,
 - 13) zgłaszanie awarii i sporządzanie protokołów z awarii urządzeń medycznych,
 - 14) organizację szkoleń podległego personelu,
 - 15) zgłaszanie potrzeb i przechowywanie leków, środków opatrunkowych itp,
 - 16) składanie propozycji zakupu sprzętu, wyposażenia oraz aparatury medycznej,
 - 17) zaopatrywanie komórek organizacyjnych w druki medyczne, prowadzenie gospodarki receptami, prowadzenie magazynu druków medycznych,
 - 18) nadzór i kontrola jakości pracy wykonywanej przez pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości (sprzątaczkę) i firmę zewnętrzną, której zlecono utrzymanie czystości na terenie przychodni,
 - 19) sporządzanie dokumentacji oraz sporządzanie wymaganej sprawozdawczości,
 - 20) nadzór nad właściwym użytkowaniem sprzętu i aparatury medycznej oraz bieżąca kontrola posiadania świadectw dopuszczenia do użytku aparatury i sprzętu medycznego,
 - 21) nadzór nad aktualnością paszportów oraz innych wymaganych dokumentów dot. eksploatowanej aparatury i urządzeń medycznych,
 - 22) wykonywanie wymaganych testów, sprawdzeń lub kontroli użytkowanej aparatury i sprzętu medycznego.
 - 23) zapoznanie podległych pracowników z zakresem ich zadań i obowiązków, uprawnieniami i odpowiedzialnością oraz obowiązującymi regulaminami, instrukcjami, zarządzeniami i poleceniami służbowymi,
 - 24) organizowanie, motywowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy,
 - 25) zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników porządku i dyscypliny pracy oraz zasad i przepisów BHP, ppoż i tajemnicy służbowej.
 - 26) archiwizacji dokumentów z podległych poradni, pracowni.
3. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) określa zastępca dyrektora ds. lecznictwa.

§ 33

1. **Pion diagnostyczno – leczniczy** podlega bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. lecznictwa Przychodni, który kieruje pionem przy współdziałaniu:
 - 1) Naczelnej Pielęgniarki oraz wyznaczonych osób funkcyjnych – pielęgniarek koordynujących,
 - 2) Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - 3) Rehabilitacji,
 - 4) Stomatologii
 - 5) Laboratorium,
 - 6) pracowni radiologicznej
 - 7) Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.
2. W skład pionu diagnostyczno – leczniczego wchodzi:
 - 1) Podstawowa Opieka Zdrowotna,
 - 2) Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – poradnie specjalistyczne,
 - 3) Stomatologia,
 - 4) Medycyny Pracy,
 - 5) Poradnia zdrowia psychicznego,
 - 6) Rehabilitacja,

- 7) Diagnostyka (Laboratorium, radiologia)
- 8) Komórki działalności pomocniczej,
- 9) Apteka otwarta + zaopatrzenie medyczne,
- 10) Sekcja rozliczeń usług zdrowotnych.

ROZDZIAŁ III

Zasady i organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych

Zasady ogólne

§ 34

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.) zwanej dalej ustawą oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Przychodnia może udzielać odpłatnych świadczeń zdrowotnych innym osobom niż wymienione w ust 1.
3. W zakresie organizacji procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych obowiązuje zasada, że nie mogą one ograniczać dostępu do tych świadczeń dla osób ubezpieczonych oraz nie kolidować z harmonogramami udzielania świadczeń zdrowotnych podawanych przez Przychodnię do NFZ.
4. Opłaty za świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 2 uwzględniają rzeczywiste koszty udzielenia tych świadczeń. Wysokość opłat ustalana jest w formie obowiązującego cennika, który stanowi **załącznik Nr 2** do niniejszego regulaminu. Wszelkie zmiany opłat za świadczenia zdrowotne wymagają uaktualnienia cennika. Wysokość opłat podawana jest do wiadomości pacjentów. Dopuszcza się odstępstwo od obowiązującego cennika w ofertach w przypadku udziału Przychodni w przetargach na udzielanie usług.
5. Świadczenia zdrowotne są udzielane:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością
 - 4) z poszanowaniem praw pacjenta.
6. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.

§ 35

Świadczenia zdrowotne są udzielane przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wprowadzonych do obrotu i do używania zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 36

1. Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń

zdrowotnych zakładu i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z właściwą ustawą i przepisami wykonawczymi do ustawy.

2. Za udostępnianie medycznej dokumentacji Przychodnia pobiera odpłatność na zasadach oraz w wysokościach uzależnionych od określenia przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy o pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” z podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Maksymalna wysokość opłat nie może przekroczyć:

- 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 wymienionego wynagrodzenia,
- 2) za stronę kopii dokumentacji medycznej – 0,0002 wymienionego wynagrodzenia,
- 3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – 0,002 wymienionego wynagrodzenia.

3. Uwzględniając zapisy ust. 1 oraz ust. 2 dyrektor Przychodni określa wysokość opłat w obowiązującym cenniku, który stanowi **załącznik nr 3**.

§ 37

1. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
2. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie.

§ 38

1. Godziny przyjęć poradni i pracowni uwidocznione są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej, znajdującej się przy rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych poradni i pracowni.
2. Każdy pacjent ubezpieczony zgłaszający się do Przychodni podlega sprawdzeniu w rejestracji w systemie EWUŚ – w ramach umowy z NFZ.
3. W przypadku, gdy NFZ nie potwierdza prawa do ubezpieczenia pacjent zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o posiadaniu tytułu do ubezpieczenia lub opłaty za udzielone świadczenie..

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rejestracji podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, stomatologii oraz w pracowniach diagnostycznych

§ 39

1. Rejestracja odbywa w dni pracujące w godzinach od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ w siedzibie Przychodni.
2. Przychodnia zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia:
 - 1) osobistego,
 - 2) telefonicznego,
 - 3) za pośrednictwem osoby trzeciej,
 - 4) Internetu.
3. Rejestracja odbywa się do wszystkich poradni i pracowni WSPL.
4. Pracownik rejestracji dokonujący rejestracji informuje jednocześnie pacjenta o

- przewidywanym terminie i godzinie udzielenia świadczenia zdrowotnego.
5. W przypadku zmiany terminu lub godziny udzielenia świadczenia zdrowotnego pracownik dokonujący rejestracji informuje o tym pacjenta, ustalając nowy termin i godziny udzielenia świadczenia.
 6. Szczegółowe godziny przyjęć poradni uwidocznione są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej znajdującej się przy rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych poradni.
 7. Informacje o nieobecnościach lub zastępstwach osób udzielających świadczeń zamieszczone są na drzwiach poradni (gabinetów lekarskich) oraz w rejestracji.

§ 40

1. Przychodnia prowadzi rejestrację osób ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, zwaną dalej „listą oczekujących”.
2. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia Przychodnia umieszcza w systemie rejestracji niezbędne dane ubezpieczonego celem przekazania Narodowemu Funduszowi Zdrowia, informacji o liczbie ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia i czasie oczekiwania.
3. Poza kolejnością rejestrowani są następujący pacjenci:
 - 1) z widocznym kalectwem,
 - 2) kobiety w ciąży,
 - 3) inwalidzi wojenni i wojskowi,
 - 4) kombatanci,
 - 5) Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi.
 - 6) Zasłużeni Dawcy Przeszczepu,
 - 7) weterani poszkodowani w misjach pokojowych.
4. Warunkiem korzystania z usług poradni specjalistycznych Rehabilitacji oraz wybranych działów stomatologii jest posiadanie aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz skierowania na leczenie specjalistyczne (dotyczy specjalistów w stosunku do których wymagane jest skierowanie) w przypadku pierwszej wizyty.

§ 41

Rejestracja pełni również rolę informacji o zakresie pracy Przychodni, godzin pracy gabinetów, zasad udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także odpłatnych.

§ 42

Żołnierze pełniący służbę wojskową (umundurowani) zgłaszający się ze skierowaniem do lekarza w miarę możliwości rejestrowani są poza kolejnością.

§ 43

Wyniki badań diagnostycznych wykonywanych przez lekarza Przychodni są własnością pacjenta. Dokumentacja medyczna jest własnością Przychodni.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

§ 44

1. Zakres kompetencji lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej powinien być zgodny z rodzajem udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zakres ten wynika z ustalonego przez Ministra Zdrowia i NFZ zakresu czynności i obowiązków.
2. Ubezpieczony ma prawo do nieodpłatnego wyboru lekarza podstawowej opieki

zdrowotnej, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, nie częściej niż dwa razy w roku.

3. W ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej Przychodnia zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych oraz transportu sanitarnego.
4. Świadczenia zdrowotne w podstawowej opiece zdrowotnej udzielane są w dniu zgłoszenia zgodnie z harmonogramem pracy POZ lub w innym dniu ustalonych z pacjentem.

§ 45

1. Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane w Przychodni w ramach:
 - 1) porad ambulatoryjnych i wizyt domowych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) porad pielęgniarki rodzinnej,
 - 3) porad położnej rodzinnej,
 - 4) transportu sanitarnego,
 - 5) świadczeń gabinetu zabiegowego i gabinetu szczepień.
2. Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej są czynne w dni pracujące w godz. od 8⁰⁰ do 18⁰⁰.
3. W ramach podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są wizyty domowe u pacjentów obłożnie chorych. O wykonaniu wizyty decyduje lekarz prowadzący.
4. Podstawowa opieka zdrowotna realizuje transport sanitarny dla pacjentów Przychodni zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Obowiązki lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

§ 46

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest obowiązany do podejmowania wszelkich działań służących zachowaniu zdrowia, profilaktyce, rozpoznaniu i leczeniu chorób oraz usprawnianiu pacjenta, a w szczególności do postępowania zgodnie z zakresem kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zarządzeniami NFZ.

Obowiązki pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej

§ 47

Pielęgniarka i położna podstawowej opieki zdrowotnej, planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską i pielęgnacyjną, opiekę położniczą w miejscu zamieszkania.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej

§ 48

Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane przez Przychodnię w ramach porad specjalistycznych, na podstawie skierowania lekarza w zakresie

świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zarządzeniami NFZ.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna realizowana jest przez personel medyczny następujących specjalnościach:

- 1) neurologicznej,
- 2) ginekologiczno-położniczej,
- 3) chirurgii ogólnej,
- 4) ortopedycznej,
- 5) kardiologicznej,
- 6) okulistycznej,
- 7) otolaryngologicznej,
- 8) dermatologicznej,
- 9) urologicznej,
- 10) medycyny sportowej,
- 11) pulmonologii,
- 12) diabetologii,
- 13) dietetyki i profilaktyki otyłości,
- 14) dermatologii estetycznej,
- 15) medycyny pracy,
- 16) poradni zdrowia psychicznego (psycholog i psychiatra),
- 17) orzecznictwa medycznego,
- 18) chirurgii szczękowej.

W stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub porodu, świadczenia zdrowotne są udzielane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni pracujące w godzinach rannych i popołudniowych w godz. 8⁰⁰ - 19⁰⁰ zgodnie z ustalonym harmonogramem przyjęć. Informacja na tablicy ogłoszeń oraz w poradniach, w miejscu i godzinach pracy lekarzy.

Informacje o nieobecnościach lub zastępstwach osób udzielających świadczeń zamieszczone są na drzwiach poradni (gabinetów lekarskich) oraz w rejestracji specjalistycznej.

Rejestracja pacjentów do poradni specjalistycznych odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 49

1. Pacjent ma prawo wyboru lekarza udzielającego świadczeń specjalistycznych spośród lekarzy udzielających tych świadczeń w poradni. Dotyczy to także wyboru lekarza stomatologa.
2. Przyjmowanie pacjentów w poradniach specjalistycznych następuje według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji oraz poprzez wywoływanie przez lekarza podczas przyjęć.
3. W przypadkach nagłych, zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta – porada specjalistyczna, niezbędny zabieg lub wizyta odbywa się niezwłocznie.
4. Gdy cel leczenia w poradni specjalistycznej nie został osiągnięty, lekarz specjalista kieruje pacjenta do dalszego leczenia specjalistycznego lub leczenia szpitalnego

Obowiązki lekarza specjalisty

§ 50

1. Lekarz specjalista po objęciu pacjenta opieką w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i po postawieniu diagnozy, zobowiązany jest do pisemnego poinformowania

lekarza kierującego/POZ, do którego zadeklarowany jest pacjent, o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach (w tym o okresie ich stosowania i zasadach dawkowania) oraz o wyznaczonych wizytach kontrolnych, jak również wytycznych dotyczących postępowania w okresie pomiędzy poradami specjalistycznymi.

2. Lekarz specjalista może również kierować pacjenta do innego lekarza specjalisty. W takim przypadku jako badania wstępne przekazywane są wyniki badań wykonane w poradni kierującej oraz inne badania diagnostyczne będące w posiadaniu pacjenta.

3. Lekarz specjalista prowadzi leczenie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki stomatologicznej

§ 51

1. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu świadczeń stomatologicznych są udzielane przez Przychodnię w ramach porad ogólnostomatologicznych i specjalistycznych.
3. Ambulatoryjna opieka stomatologiczna realizowana jest przez personel medyczny następujących rodzajach:
 - 1) porad ogólnostomatologicznych;
 - 2) porad ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 rż;
 - 3) porad z zakresu chirurgii stomatologicznej, protetyki i ortodoncji.
4. Poradnie opieki stomatologicznej są czynne w dni pracujące w godz. od 8⁰⁰ do 18⁰⁰ zgodnie z harmonogramem przyjęć.
5. Szczegółowe godziny przyjęć poradni uwidocznione są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej przy rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych poradni.
6. Bezpłatne świadczenia stomatologiczne udzielane są na podstawie zawartych umów o udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zastosowaniem materiałów wyszczególnionych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2013 r. poz. 1462).
7. Za świadczenia z użyciem materiałów innych niż gwarantowane, pacjent zobowiązany jest dokonać zapłaty zgodnie z obowiązującym w Przychodni cennikiem opłat.

Obowiązki lekarza stomatologa

§ 52

1. Głównym celem pracy lekarza stomatologa jest opieka stomatologiczna będąca integralną częścią opieki zdrowotnej. Na opiekę stomatologiczną składa się działalność:
 - 1) profilaktyczna - mająca na celu niedopuszczenie do powstania choroby poprzez takie działania jak np. profilaktykę fluorową, mającą zapobiec powstawaniu próchnicy zębów,
 - 2) lecznicza zajmuje się leczeniem chorób zębów i ozębnej, chorobami przyzębia, chorobami dziąseł i błony śluzowej jamy ustnej;
 - 3) rehabilitacyjna jamy ustnej i narządu żucia to znaczy uzupełnianiem i odbudową za pomocą różnego typu protez poprzez uzupełnienie braku zębów powstałe właśnie wskutek niedoskonałej działalności profilaktycznej i leczniczej, mająca na celu przywrócenie czynności życia.
2. Do obowiązków lekarza stomatologa należy:
 - 1) badanie stomatologiczne pacjenta - nawiązanie kontaktu i współpracy z chorym, wyjaśnienie celu i potrzeby leczenia, łagodzenie leku i niepokoju;
 - 2) diagnozowanie i leczenie pacjenta planowego lub bólowego,
 - 3) udzielenie konsultacji w przypadku skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dającej wyczerpującą odpowiedź na problem, który był przedmiotem,

- 4) przygotowanie pacjenta do realizacji zalecanej przez niego diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia z podaniem wskazań, przeciwwskazań i istniejącego ryzyka,
- 5) interpretacja i ocena wyników badań pomocniczych (laboratoryjnych, radiologicznych i innych);
- 6) wskazanie pacjentowi lub jego opiekunowi miejsca, w którym może być wykonana przez niego zlecona diagnostyka lub formy leczenia i konsultacje specjalistyczne,
- 7) uzasadnienie przyczyny ewentualnej odmowy leczenia, także w formie pisemnej na żądanie pacjenta,
- 8) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta oraz wypisywanie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi,
- 9) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy

§ 53

1. Medycyna pracy jest dziedziną medycyny, której podstawowym zadaniem jest opieka nad zdrowiem człowieka w środowisku pracy. Podstawowym przedmiotem jej zainteresowania jest wpływ pracy na zdrowie, profilaktyka negatywnych skutków zdrowotnych środowiska pracy oraz diagnostyka i leczenie chorób zawodowych.
2. Poradnia medycyny pracy jest czynna w dni pracujące w godz. od 8⁰⁰ do 15⁰⁰,
3. Szczegółowe godziny przyjęć poradni uwidocznione są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej przy rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych poradni.
4. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń zdrowotnych w poradni medycyny pracy oraz informacje o godzinach ich udzielania zamieszczane są na tablicy informacyjnej oraz przy Rejestracji.
5. Informacje o nieobecnościach lub zastępstwach osób udzielających świadczeń zamieszczone są na drzwiach poradni medycyny pracy oraz w rejestracji.
6. Rejestracja osób zgłaszających do medycyny pracy odbywa się w poradni w godzinach pracy poradni.
7. Świadczenia z zakresu medycyny pracy realizowane są odpłatnie na podstawie skierowań z zakładów pracy wynikających z zawartych umów lub skierowań osób zgłaszających się indywidualnie.
8. Poradnia medycyny pracy realizuje zadania w zakresie:
 - 1) badań profilaktycznych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. nr 69 poz. 332 z 1996 r. z późn. zm.);
 - 2) badań kierowców zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2005 r. w sprawie badań psychologicznych kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami oraz wykonujących pracę na stanowisku kierowcy (Dz.U.2005.69.622) , rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz.U.2013.133 j.t.)
 - 3) badań pracowników ochrony fizycznej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej (Dz.U.2013.1715):

- 4) badań detektywów rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie albo posiadających licencję detektywa (Dz.U.2011.251.1511);
9. W ramach medycyny pracy funkcjonuje pracownia psychologiczna do zadań, które należy świadczenie usług psychologicznych dla osób fizycznych, osób prawnych, a także jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej stosownie do obowiązujących w tym zakresie aktów prawnych.
10. Pracownia psychologiczna realizuje zadania w zakresie:
 - 1) psychologii pracy - badania psychologiczne na stanowiskach pracy o szczególnych właściwościach,
 - 2) analizy pracy i wymogi na stanowiskach robotniczych i nierobotniczych,
 - 3) tworzenie kryteriów doboru zawodowego oraz klasyfikacja i selekcja zawodowa,
 - 4) prowadzenia szkolenia i doradztwa zawodowego,
 - 5) diagnostyka psychologiczna i poradnictwo (w razie zawarcia kontraktu z NFZ).
11. Usługi psychologiczne udzielane są zgodnie z ustalonym harmonogramem.
12. Usługi psychologiczne udzielane są odpłatnie zgodnie z ustalonym i zatwierdzonym cennikiem lub ustaleniami zawartymi w podpisanych umowach.
13. Imiona i nazwiska osób realizujących usługi psychologiczne w pracowni psychologicznej oraz informacje o godzinach ich udzielania zamieszczane są na tablicy informacyjnej Przychodni przy Rejestracji.
14. Informacje o nieobecnościach lub zastępstwach osób realizujących usługi psychologiczne zamieszczone są na drzwiach pracowni psychologicznej oraz w rejestracji.

Obowiązki lekarza medycyny pracy i psychologa

§ 54

1. Do szczególnych zadań lekarza medycyny pracy należy przeprowadzanie badań profilaktycznych pracowników (wstępnych, okresowych i kontrolnych), a także osób wymagających specjalnej oceny lekarskiej, w tym na przykład uczniów, kierowców, osób ubiegających się o pozwolenie posiadania broni, czy licencję detektywa. Badania profilaktyczne mogą wykonywać tylko lekarze uprawnieni.
2. Do obowiązków lekarza medycyny pracy należy:
 - 1) ograniczanie szkodliwego wpływu pracy na zdrowie, w szczególności przez rozpoznawanie i ocenę czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie, rozpoznawanie i ocenę ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem, a także udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
 - 2) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych przepisami prawa pracy, ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy,
 - 3) badanie kierowców;
 - 4) badanie osób ubiegających się o licencję i posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej lub technicznej;
 - 5) prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy,

- 6) gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.
3. Do szczególnych zadań psychologa należy wykonywanie usług psychologicznych zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U.2001.73.763) oraz zasadami etyki zawodowej określonymi przez Polskie Towarzystwo Psychologów.
4. Do obowiązków psychologa należy:
 - 1) prowadzenie badań psychologicznych,
 - 2) diagnoza psychologiczna,
 - 3) opiniowanie,
 - 4) orzekanie, o ile przepisy odrębne tak stanowią.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych działu diagnostycznego

§ 55

1. Diagnostyka stwarza lekarzom szansę na szybsze stawianie prawidłowego rozpoznania, a pacjentom - na skuteczne leczenie chorób.
2. Świadczenia działu diagnostycznego udzielane są bezpłatnie na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego zatrudnionego w Przychodni, pozostałe usługi wykonywane są odpłatnie.
3. Dział diagnostyczny realizuje badania w następujących zakresach:
 - 1) pracownia laboratoryjna;
 - 2) pracownia diagnostyki obrazowej:
 - a) radiologia;
 - b) ultrasonografia;
 - c) ultrasonografia - Doppler duplex;
 - d) mammografia.
 - 3) pracownia diagnostyki kardiologicznej;
 - a) 24-godz. monitorowanie ekg metodą holtera;
 - b) 24-godz. monitorowanie ciśnienia tętniczego;
 - c) badania elektrokardiograficzne - próby wysiłkowe;
 - d) badanie Echo Serca - usg
 - e) elektrokardiografia z opisem.
 - 4) pozostałe pracownie diagnostyczne;
 - a) spirometria;
 - b) pracownia cytologiczna,
 - c) EEG,
 - d) Kolposkopia,
 - e) Audiometria,
 - f) Diagnostyka okulistyczna.
4. Poradnie diagnostyczne przyjmują pacjentów w dni pracujące w godzinach pracy pracowni.
 - 1) szczegółowe godziny przyjęć pracowni uwidocznione są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej przy rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych pracowni.
 - 2) imiona i nazwiska osób wykonujących świadczenia diagnostyczne w pracowniach oraz informacje o miejscu i godzinach ich udzielania zamieszczane są na tablicy informacyjnej przy Rejestracji.
 - 3) informacje o nieobecnościach lub zastępstwach osób udzielających świadczeń zamieszczone są na drzwiach pracowni oraz w rejestracji specjalistycznej.
 - 4) rejestracja pacjentów do pracowni odbywa się w rejestracji specjalistycznej oraz bezpośrednio w pracowniach.

- 5) Wyniki badań są przekazywane do poradni zlecających badania lub pacjentom.
4. Do zadań pracowni diagnostycznych należy:
 - 1) wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie na zlecenie lekarzy Przychodni;
 - 2) prowadzenie kontroli jakości badań diagnostycznych.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych działu rehabilitacji

§ 56

1. Rehabilitacja ma na celu odtworzenie lub kompensację funkcji utraconych w wyniku choroby tak, aby pacjent mógł maksymalnie samodzielnie realizować swoje potrzeby życiowe. Zadania te realizowane są, przy pomocy:
 - 1) kinezyterapii / usprawnianie osób z dysfunkcją narządu ruchu;
 - 2) fizykoterapię / usprawnianie przy pomocy urządzeń technicznych;
 - 3) masaż leczniczy / usprawnianie poprzez ręczną stymulację układu mięśniowego i nerwowego.
2. Świadczenia rehabilitacyjne są udzielane przez Przychodnię w ramach zabiegów fizjoterapeutycznych, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Świadczenia rehabilitacyjne realizowane są przez personel medyczny następujących zakresach:
 - 1) kinezyterapię;
 - 2) elektroterapię;
 - 3) światłolecznictwo;
 - 4) masaż;
 - 5) krioterapię,
 - 6) inne formy leczenia usprawniającego;
4. Gabinet rehabilitacyjny wykonuje zabiegi w dni pracujące w godzinach rannych i popołudniowych od godz. 8⁰⁰ - 18⁰⁰ zgodnie z harmonogramem przyjęć.
5. Rejestracja pacjentów odbywa się bezpośrednio w poradni rehabilitacyjnej zgodnie obowiązującymi przepisami.

§ 57

1. Pacjent przyjmowany (zgłaszający się) do wszystkich poradni jest zobowiązany posiadać:
 - 1) dokument potwierdzający tożsamość oraz obowiązujący dokument uprawniający do korzystania ze świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego;
 - 2) skierowanie od lekarza, zawierające rodzaju zabiegów oraz określenie jednostki chorobowej;
2. Przyjęcia oraz wykonywanie zabiegów następuje według kolejności ustalonej przez pracownika dokonującego rejestracji.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych komórek działalności pomocniczej

§ 58

1. Komórki pomocnicze Przychodni mają na celu uzupełnienie działalności wszystkich działów świadczących usługi medyczne.
2. W skład tych komórek wchodzi:
 - 1) rejestracja podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 2) rejestracja specjalistycznej opieki zdrowotnej;

- 3) transport sanitarny;
- 4) sterylizacja;
- 3. Do zadań komórek pomocniczych należy:
 - 1) rejestracja podstawowej, specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz stomatologii, której szczegółowa organizacja opisana została w § 34;
 - 2) transport sanitarny
 - a) realizacja transportu dalekiego na podstawie zlecenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej;
 - b) transport chorych, których stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji;
 - c) prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 3) sterylizacja
 - a) przestrzeganie wytycznych z zakresu sterylizacji sprzętu, narzędzi i innych artykułów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
 - b) przygotowanie sprzętu i innych artykułów do sterylizacji;
 - c) sterylizacja parowa narzędzi i materiałów na potrzeby działów Przychodni;
 - d) monitorowanie procesu sterylizacji oraz kontrola jej skuteczności;
 - e) prowadzenie wymaganej dokumentacji.

Współdziałanie z innymi zakładami opieki zdrowotnej

§ 59

W razie konieczności zapewnienia pacjentom Przychodni prawidłowej diagnostyki, leczenia i ciągłości postępowania w leczeniu jeżeli takich warunków Przychodnia nie posiada, a są wymagane przy realizacji zawartych umów – dyrektor Przychodni zapewnia te warunki w ramach współpracy z innymi zakładami opieki zdrowotnej poprzez zawarcie stosownych umów.

ROZDZIAŁ IV

Prawa i obowiązki pacjenta

Prawa pacjenta

§ 60

1. Prawa pacjenta przestrzegane są na podstawie ogólnych unormowań prawnych:
 - 1) Konstytucji Rzeczypospolitej z dnia 02.04.1997 r. (Dz. U. Nr 78 poz. 483)
 - a) każdy ma prawo do ochrony zdrowia;
 - b) każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i zakresie określonych w ustawie;
2. Prawa pacjenta w zakładach opieki zdrowotnej przestrzegane są na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);
 - 2) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.);
 - 3) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.);
 - 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417)

3. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do natychmiastowego udzielania świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia;
4. Pacjent w zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do:
 - 1) życzliwego traktowania, poszanowania prywatności, zapewnienia intymności przy wykonywaniu badań i zabiegów;
 - 2) korzystania ze świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej;
 - 3) opieki sprawowanej przez personel o kwalifikacjach zapewniających wysoki poziom udzielanych usług;
 - 4) znajomości z nazwiska osób udzielających świadczeń – personel Przychodni ma obowiązek noszenia identyfikatorów zawierających nazwisko i imię oraz stanowisko;
 - 5) zrozumiałej informacji na temat własnego zdrowia, rozpoznania i leczenia;
 - 6) wyrażenia zgody lub odmowy jej udzielenia na określone świadczenia po uzyskaniu szczegółowej informacji na temat ich przebiegu;
 - 7) zachowania tajemnicy na temat swego stanu zdrowia;
 - 8) dostępu do informacji o prawach pacjenta;
 - 9) pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia.

Obowiązki pacjenta

§ 61

1. Pacjent, zgłaszając się do przychodni powinien posiadać przy sobie dokument upoważniający do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz dokument potwierdzający tożsamość.
2. Pacjent przebywający na terenie przychodni zobowiązany jest do zachowania czystości i porządku.
3. Na terenie Przychodni obowiązuje zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych oraz zakaz prowadzenia handlu obwoźnego.
4. Pacjent, który dokonał zniszczenia mienia Przychodni będzie obciążony kosztami usunięcia szkody. W celu udokumentowania szkody pracownik Przychodni, który był świadkiem czynu powinien wezwać funkcjonariusza organów Policji lub innych służb.

Zasady ewakuacji pacjentów w przypadku podjęcia decyzji o jej konieczności

§ 62

1. Decyzję o konieczności ewakuacji pacjentów oraz personelu podejmuje Dyrektor lub w razie jego nieobecności - inna osoba funkcyjna.
2. W celu ogłoszenia konieczności ewakuacji należy użyć wszelkich możliwych środków do przekazania informacji
3. Za właściwe zabezpieczenie ewakuacji odpowiedzialne są wyznaczone przez Dyrektora osoby odpowiedzialne za ewakuację.
4. Ewakuacja odbywa się klatkami schodowymi wg wytyczonych dróg ewakuacji w kierunku parkingu Przychodni. W przypadku ewakuacji zabrania się korzystać z wind.
5. Osoby funkcyjne odpowiedzialne są za przebieg ewakuacji osób znajdujących się w Przychodni w bezpieczne miejsce w celu ułatwienia dojazdu i przeprowadzenia określonych czynności grupom ratunkowym (straży pożarnej, policji itp.).

6. Do czasu przybycia uprawnionych organów do wykonania określonych czynności związanych z zagrożeniem, ewakuacją kieruje Dyrektor lub wyznaczona przez niego osoba funkcyjna.

Obowiązki zakładu opieki zdrowotnej w razie śmierci pacjenta

§ 63

1. Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń lekarskich.
2. Jeżeli zwłoki zostały poddane sekcji, lekarz, o którym mowa w ust. 1, przed wystawieniem karty zgonu powinien zapoznać się z protokołem sekcji.
3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo. W takim wypadku kartę zgonu wystawia lekarz, który na zlecenie sądu lub prokuratora dokonał oględzin lub sekcji zwłok.
4. W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu w myśl ust. 1 bądź lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki, albo z powodu choroby lub z innych uzasadnionych przyczyn nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, kartę zgonu wystawia:
 - 1) lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania,
 - 2) lekarz lub starszy felczer albo felczer zatrudniony w przychodni bądź ośrodku zdrowia lub jego placówce terenowej (wiejski, felcherski punkt zdrowia) i sprawujący opiekę zdrowotną nad rejonem, w którym znajdują się zwłoki,
 - 3) położna wiejska, jeżeli nastąpił na terenie gromady zgon pozostającego pod jej opieką noworodka przed upływem 7 dni życia, a najbliższa przychodnia lub ośrodek zdrowia jest oddalony o więcej niż 4 km.

ROZDZIAŁ V

Rada społeczna

§ 64

1. W przychodni działa rada społeczna zwana dalej „radą”, która jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz organem doradczym dyrektora Przychodni.
2. Do zadań rady społecznej należy:
 - 1) przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:
 - a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
 - b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
 - c) przyznawania kierownikowi nagród,
 - d) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z kierownikiem,
 - 2) przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:
 - a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - b) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - c) kredytów bankowych lub dotacji,
 - d) podziału zysku,

- e) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
 - f) regulaminu organizacyjnego;
 - 3) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
 - 4) opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej;
 - 5) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie i statucie.
3. Radę społeczną powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie podmiot tworzący. W posiedzeniach rady społecznej uczestniczy dyrektor oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w podmiocie leczniczym.
 4. Rada społeczna przy przychodni składa się z przewodniczącego rady oraz minimum 3 członków rady.
 5. Członkiem rady społecznej przychodni nie może być zatrudniona w niej osoba.
 6. Kadencja Rady trwa 3 lata.
 7. Przed upływem kadencji każdy członek Rady może być odwołany.
 8. Odwołanie członka Rady może nastąpić na własną prośbę członka Rady lub na wniosek Rady lub kierownika podmiotu leczniczego lub podmiotu tworzącego.
 9. Podmiot tworzący może odwołać przewodniczącego Rady Społecznej przed upływem kadencji.
 10. Jeżeli w toku kadencji ulegnie zmniejszeniu liczba członków Rady, przewodniczący składa do podmiotu tworzącego wniosek o uzupełnienie składu Rady.
 11. W posiedzeniach rady społecznej mają prawo uczestniczyć, z głosem doradczym, przedstawiciele samorządów zawodów medycznych.
 12. Sposób zwoływania posiedzeń rady społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez radę społeczną i zatwierdzony przez podmiot tworzący.
 13. Od uchwały rady społecznej dyrektorowi przysługuje odwołanie do podmiotu tworzącego.

ROZDZIAŁ VI

Postanowienia końcowe

§ 65

1. Osoby na stanowiskach kierowniczych odpowiadają przed dyrektorem Przychodni za sprawne wykonywanie powierzonych im zadań, a w szczególności za:
 - 1) pełną realizację zadań;
 - 2) należytą organizację pracy i systematyczne jej usprawnianie;
 - 3) organizację oraz realizację kontroli;
 - 4) nadzór nad właściwym wykonywaniem obowiązków przez pracowników oraz pełną realizację zadań;
 - 5) koordynowanie działalności komórek organizacyjnych z innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie spraw wspólnych;
 - 6) przestrzeganie zasad oszczędności i gospodarności;
 - 7) zgodność opracowywanych rozstrzygnięć z przepisami prawa, interesem publicznym i Przychodni.

§ 66

1. Wykonywanie zadań w komórkach organizacyjnych następuje na podstawie dokonanego przez kierowników komórek organizacyjnych podziału zakresu czynności pomiędzy podległych pracowników.

2. Wszyscy pracownicy WSPL oraz osoby współpracujące z przychodnią w ramach kontraktów lub innych umów wykorzystujące w swojej działalności służbowej komputer i urządzenia z nim współpracujące są zobowiązane do:
 - użytkowanie sprzętu wyłącznie do działalności służbowej,
 - użytkowanie sprzętu zgodnie z przeznaczeniem,
 - archiwizacji danych znajdujących na użytkowanych przez siebie komputerach,
 - biegłej znajomości sprzętu i oprogramowania niezbędnego do wykonywania działalności służbowej,
 - biegłej znajomości instrukcji obsługi użytkowanego sprzętu i oprogramowania,
 - posiadania co najmniej minimalnego poziom wiedzy z zakresu obsługi komputera
 - przestrzegania instrukcji użytkowania sprzętu komputerowego w WSPL,
 - uczestniczenia w organizowanych przez WSPL szkoleniach
 - przestrzegania wprowadzonych procedur i instrukcji,
 - w przypadku problemów z obsługą sprzętu i oprogramowania w pierwszej kolejności należy kierować się do współpracowników, następnie przełożonego a następnie do informatyka.
3. Szczególną uwagę należy zwrócić na zachowanie poufności haseł i nazw użytkowników – nie wolno dopuszczać do sytuacji w której hasło traci poufność, zabrania się też przechowywania haseł w miejscach ogólnodostępnych.
4. Realizację zadań należy organizować w taki sposób aby ewentualna awaria sprzętu lub oprogramowania nie spowodowała braku ich realizacji (tzn. zadania należy realizować z takim wyprzedzeniem, aby w przypadku ewentualnej awarii był zapas czasu na usunięcie usterki lub zrealizowanie zadania przy pomocy innych środków).
5. Szczegółowe zadania pracowników Przychodni określają indywidualnie zakresy obowiązków.

§ 67

1. Zmiany w Regulaminie wymagają formy pisemnej i mogą zostać skutecznie dokonane wyłącznie w trybie określonym dla jego wprowadzania.
2. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie stosuje się odpowiednie przepisy ustawy o działalności leczniczej, odpowiednie przepisy wykonawcze oraz inne przepisy szczególne.
3. W sprawach uregulowanych w Regulaminie nie obowiązują zarządzenia wewnętrzne Dyrektora.
4. Skargi i wnioski dyrektor Przychodni przyjmuje w wyznaczonym dniu tygodnia, szczegółowe informacje umieszczone są w formie ogłoszenia na tablicy informacyjnej.

§ 68

Niniejszy Regulamin organizacyjny Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Poznaniu, wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia. Jednocześnie traci moc poprzedni Regulamin organizacyjny z dnia 01.08.2014 r.

Niniejszy regulamin organizacyjny został pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną działającą przy WSPL SP ZOZ w Poznaniu uchwałą Nr / 2016 z dnia09.2016 r.

DYREKTOR