

Załącznik do Zarządzenia Nr 6/2019
z dnia 28 czerwca 2019 r.
zmieniony Zarządzeniem nr 4/2020 z dnia 15 kwietnia 2020 r.
oraz Zarządzeniem nr 1/2021 z dnia 4 lutego 2021 r.

Regulamin organizacyjny

Miejskiego Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Chełmie

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
MIEJSKIEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Podmiot leczniczy zwany dalej Zakładem wykonuje działalności leczniczą pod firmą Miejski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmie.

§ 2

1. Regulamin organizacyjny Zakładu określa w szczególności:
 - 1) firmę albo nazwę podmiotu;
 - 2) cele i zadania podmiotu;
 - 3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego;
 - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych - w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
 - 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
 - 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 11) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
 - 12) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

Miejsce udzielania świadczeń

§ 3

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach podmiotu leczniczego, pod adresem:

- 1) Przychodnia nr 1 w Chełmie ul. Wołyńska 11,
 - 2) Przychodnia nr 2 w Chełmie ul. Połaniecka 11,
 - 3) Gabinety pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania (gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej) na terenie szkół, z którymi Zakład zawarł umowę o współpracy
 - 4) Szkolne gabinety stomatologiczne na terenie szkół, z którymi Zakład zawarł umowę o współpracy.
2. Udzielanie przez Zakład ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać się w miejscu pobytu pacjenta.
3. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.

Cele i zadania podmiotu

§ 4

1. Celem głównym Zakładu jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.
2. Do zadań Zakładu należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, stomatologii oraz diagnostyki obrazowej i analityki medycznej.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

1. Zakład prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmującą:
 - 1) analizowanie stanu zdrowotnego ludności oraz ustalanie potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej;
 - 2) zapobieganie powstawaniu chorób i urazów oraz promowanie zachowań prozdrowotnych;
 - 3) udzielanie świadczeń leczniczych, profilaktycznych, konsultacyjnych, diagnostycznych ambulatoryjnie i w ramach wizyt domowych pacjentów;
 - 4) prowadzenie dokumentacji medycznej osób korzystających ze świadczeń Zakładu;
 - 5) prowadzenie szkoleń i dokształcania pracowników medycznych, stażystów oraz praktykantów szkół medycznych oraz uczelni wyższych,
 - 6) prowadzenie spraw osobowych i socjalnych, działalności administracyjno - ekonomicznej i technicznej oraz statystyki medycznej;
 - 7) prowadzenie spraw związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, obronnością i ochroną p/poż.;
 - 8) wykonywanie innych zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
2. Działalność Zakładu jest oznaczona w Polskiej Klasyfikacji Działalności jako praktyka lekarska ogólna (86.21.Z), praktyka lekarska specjalistyczna (86.22.Z) praktyka dentystryczna (86.23.Z), praktyka pielęgniarek i położnych (86.90.C) oraz pozostała

działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana (86.90.E).

3. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład obejmuje:
 - 1) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie następujących poradni:
 - a) Poradnia Dermatologiczna,
 - b) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza.
 - 3) świadczenia stomatologiczne
 - 4) świadczenia pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania (higiena szkolna),
 - 5) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego

4. Świadczenia zdrowotne obejmują w szczególności działania związane z:
 - 1) badaniem i poradą lekarską;
 - 2) leczeniem;
 - 3) badaniem i terapią psychologiczną;
 - 4) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem oraz nad noworodkiem;
 - 5) opieką nad zdrowym dzieckiem i młodzieżą;
 - 6) badaniem diagnostycznym w tym analityką medyczną i diagnostyką obrazową;
 - 7) pielęgnacją chorych w warunkach domowych;
 - 8) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi w warunkach domowych;
 - 9) opieką paliatywną w warunkach domowych;
 - 10) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia;
 - 11) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne;
 - 12) czynnościami technicznymi z zakresu protetyki i ortodoncji;
 - 13) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze;
 - 14) promocją zdrowia i edukacją zdrowotną;
 - 15) wykonywaniem działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu

§ 6

1. Zakład jest pracodawcą w rozumieniu przepisów prawa pracy.
2. Zakładem kieruje Dyrektor Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie, zwany dalej Dyrektorem.
3. Dyrektor wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje Zakład na zewnątrz.
4. Dyrektora zatrudnia oraz wykonuje inne czynności wynikające ze stosunku pracy Prezydent Miasta Chełma,
5. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa lub Zastępcy Dyrektora do Spraw Organizacyjnych, Głównego Księgowego, Kierowników Przychodni, Kierownika Poradni Stomatologicznej i przełożonej pielęgniarek.

- 1) w sytuacji, gdy Dyrektorem Zakładu jest lekarz powołuje się Zastępcę Dyrektora do Spraw Organizacyjnych.
 - 2) w sytuacji, gdy Dyrektorem Zakładu nie jest lekarz powołuje się Zastępcę Dyrektora do Spraw Lecznictwa.
6. W razie nieobecności Dyrektora Zakładu zastępuje go zgodnie z § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Zastępca Dyrektora do Spraw Organizacyjnych lub Zastępca Dyrektora do Spraw Lecznictwa, a w razie jego nieobecności pracownik wyznaczony przez Dyrektora Zakładu.
7. Dyrektorowi Zakładu w zakresie organizacyjno – administracyjnym, a Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa w zakresie dotyczącym nadzoru nad świadczeniami zdrowotnymi podlegają:
- 1) komórki organizacyjne:
 - a) pion podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) pion higieny szkolnej
 - c) pion ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - d) pion stomatologii,
 - e) pion diagnostyczny,
 - f) dział kadrowo – płacowy,
 - g) dział organizacyjny,
 - h) dział obsługi administracyjnej w odniesieniu do stanowisk sekretarki,
 - i) konserwatorów i powielaczowego;
 - 2) samodzielne stanowiska pracy:
 - a) inspektor ochrony radiologicznej,
 - b) inspektor ds. bezpieczeństwa i higieny pracy
 - c) inspektor ds. ochrony p/poż,
 - d) inspektor ds. obrony cywilnej,
 - e) radca prawny,
 - f) inspektor ochrony danych,
 - g) pełnomocnik ds. jakości,
 - h) stanowisko ds. kontroli wewnętrznej
8. W przypadku gdy Dyrektorem Zakładu jest lekarz, komórki i stanowiska pracy, o których mowa w ust. 7 podlegają Dyrektorowi Zakładu w zakresie dotyczącym nadzoru nad świadczeniami zdrowotnymi, a w zakresie organizacyjno – administracyjnym Zastępcy Dyrektora do Spraw Organizacyjnych.
9. Przełożonej pielęgniarek Zakładu podlegają następujące stanowiska pracy:
- 1) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) położne podstawowej opieki zdrowotnej
 - 3) pielęgniarki praktyki / pielęgniarki współpracujące z pielęgniarką poz,
 - 4) położne praktyki,
 - 5) pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania,
 - 6) dział obsługi administracyjnej w odniesieniu do stanowisk rejestratorek medycznych, sprzątaczek i telefonistek.
8. Główny Księgowy kieruje Działem finansowo – księgowym.
9. Dyrektor może powoływać kierowników i koordynatorów poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych.
10. W przypadku powołania kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych, Dyrektor określi zakres ich obowiązków oraz udzieli im stosownych pełnomocnictw

i upoważnień.

Struktura organizacyjna

§ 7

1. W skład Zakładu wchodzi:

1) Pion podstawowej opieki zdrowotnej:

- a) Gabinety lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej,
- b) Gabinety pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej,
- c) Gabinety położnych podstawowej opieki zdrowotnej,
- d) Gabinety zabiegowe i szczepień.

2) Pion higieny szkolnej.

3) Pion ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

- a) Poradnia Dermatologiczna,
- b) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza.

4) Pion stomatologii;

5) Pion diagnostyczny:

- a) Laboratorium analityczne,
- b) Pracownia Diagnostyki Obrazowej;
- pracownia USG
- pracownia RTG

6) Komórki organizacyjno – ekonomiczne:

- a) Dział organizacyjny,
- b) Dział finansowo – księgowy,
- c) Dział kadrowo – płacowy,
- d) Dział obsługi administracyjnej,
- e) Samodzielne stanowiska pracy;

2. Dla realizacji zadań o szczególnym znaczeniu Dyrektor Zakładu może:

- 1) utworzyć samodzielne stanowiska pracy z określeniem ich podporządkowania,
- 2) tworzyć zespoły zadaniowe i powierzyć pracownikom koordynację działań związanych z realizacją szczególnych prac wykonywanych przez Zakład.

Organizacja i zadania poszczególnych pionów działalności medycznej oraz warunki ich współdziałania

§ 8

- 1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 7 należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
- 2. Do zadań Pionu podstawowej opieki zdrowotnej należy udzielanie świadczeń zdrowotnych profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz pielęgnacyjnych z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w tym:

- 1) do zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej, leczenie oraz profilaktyka chorób, badanie i kwalifikowanie do szczepień ochronnych, orzekanie o stanie zdrowia, a w razie potrzeby kierowanie na badania i leczenie specjalistyczne.
 - 2) do zadań pielęgniarki poz, pielęgniarki współpracującej z pielęgniarką poz oraz pielęgniarki praktyki należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych, wykonywanie zabiegów i badań, iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, pobieranie krwi do badań analitycznych, pomiar ciśnienia tętniczego i wykonywanie badania EKG, wykonywanie badań diagnostycznych metodą paskową.
 - 3) do zadań położnej poz należy w szczególności planowanie i realizowanie pielęgnacyjnej opieki położniczo-ginekologicznej nad pacjentem i jego rodziną,
 - 4) do zadań położnej praktyki należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych, wykonywanie zabiegów i badań, iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, pobieranie krwi do badań analitycznych, pomiar ciśnienia tętniczego i wykonywanie badania EKG, wykonywanie badań diagnostycznych metodą paskową.
 - 5) do zadań pielęgniarki współpracującej z pielęgniarką poz pracującej w punkcie szczepień należy w szczególności planowanie szczepień oraz wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza u dorosłych i dzieci oraz szczepień poza obowiązkowym kalendarzem szczepień, przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek
3. Do zadań pionu higieny szkolnej należy sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, a w szczególności:
- 1) wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2) kierowanie postępowaniem poprzewiewowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów;
 - 3) czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi;
 - 4) sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich oraz wykonywanie wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole;
 - 5) udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
 - 6) doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;
 - 7) edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej;
 - 8) prowadzenie grupowej profilaktyki fluorkowej
 - 9) udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.
4. Do zadań pionu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej należy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych, obejmujących:
- 1) porady specjalistyczne,
 - 2) badania diagnostyczne;
 - 3) procedury zabiegowe ambulatoryjne;
 - 4) inne świadczenia ambulatoryjne.

5. Do zadań pionu stomatologii należy w szczególności planowanie i prowadzenie leczenia w zakresie stomatologii zachowawczej u dorosłych i dzieci, diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zębów, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.
6. Do zadań pionu diagnostyki należy realizacja obrazowych badań medycznych lub analityki medycznej, na podstawie zlecenia lekarskiego lub na podstawie decyzji podmiotu finansującego badania.

§ 9

1. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące usługi w ramach tych jednostek i komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 10

1. Zakład organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są również za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (teleporada). Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych we wskazanej powyżej formie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń szczegółowo określa załącznik nr 1 do Regulaminu. Miejscem przebywania osób udzielających świadczenia zdrowotne za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (teleporada) są gabinety lekarskie zlokalizowane w przychodniach przy ul. Wołyńskiej 11 i Połanieckiej 11.
4. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie lub za pośrednictwem Internetu, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania, z zastrzeżeniem uprawnień pacjentów wynikających z odrębnych przepisów.
6. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

7. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie.
8. Lekarze Zakładu kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
9. Lekarze Zakładu kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 11

1. Zakład w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Zakład oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:
 - 1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - 3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - 4) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Zakład udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami z poszanowaniem praw pacjenta.

Podstawowe zadania stanowisk pracy Zakładu

§ 12

1. Odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym ponosi Dyrektor Zakładu.
2. Dyrektora Zakładu zatrudnia organ tworzący podmiot leczniczy nawiązując z nim stosunek pracy na podstawie powołania, umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
3. Do zadań Dyrektora Zakładu należy w szczególności:
 - 1) kierowanie pracą oraz sprawowanie kontroli nad prawidłowym wykonywaniem zadań Zakładu,

- 2) reprezentowanie Zakładu na zewnątrz,
- 3) zatrudnianie i zwalnianie pracowników oraz wykonywanie innych czynności zastrzeżonych w kodeksie pracy dla pracodawcy,
- 4) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad pracą kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy,
- 5) współpraca z instytucjami ubezpieczenia zdrowotnego,
- 6) koordynowanie i nadzór nad zamówieniami publicznymi,
- 7) realizacja zadań z zakresu dostępu do informacji publicznej,
- 8) zapewnienie należytej ochrony danych osobowych,
- 9) ustalanie i wdrażanie zasad kontroli zarządczej.

§ 13

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa należy w szczególności:

- 1) planowanie i dostosowanie struktury organizacyjnej z uwzględnieniem potrzeb działalności leczniczej,
- 2) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 3) dbałość o należyte przestrzeganie praw pacjenta oraz ochronę tajemnicy zawodowej przez pracowników wykonujących zawody medyczne,
- 4) nadzór nad dokumentacją medyczną,
- 5) współpraca z instytucjami i organizacjami uczestniczącymi w sprawowaniu opieki medycznej na terenie działania Zakładu,
- 6) udział i koordynacja prac związanych z pozyskiwaniem środków publicznych na finansowanie działalności leczniczej Zakładu,
- 7) inicjowanie szkoleń i innych form kształcenia pracowników dla osiągnięcia celów Zakładu,
- 8) analiza i planowanie potrzeb w zakresie sprzętu medycznego, środków medycznych i innych zasobów niezbędnych dla właściwego funkcjonowania Zakładu,
- 9) uczestnictwo w procesie udzielania zamówień publicznych,
- 10) reprezentowanie Zakładu na zewnątrz w zakresie określonym przez Dyrektora w pełnomocnictwie,
- 11) czasowe sprawowanie funkcji kierownika Zakładu w okresach nieobecności Dyrektora.

2. Zastępcę Dyrektora do Spraw Lecznictwa zatrudnia i wykonuje inne czynności wynikające ze stosunku pracy Dyrektor Zakładu.

3. Zastępca Dyrektora do Spraw Lecznictwa może udzielać świadczeń zdrowotnych, jeżeli zawarta z nim umowa przewiduje taką możliwość.

§ 14

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora do Spraw Organizacyjnych należy w szczególności:

- 1) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad podległymi mu komórkami,
- 2) koordynacja całości zagadnień organizacyjno – administracyjnych związanych z funkcjonowaniem Zakładu,
- 3) reprezentowanie Zakładu na zewnątrz w zakresie określonym przez Dyrektora Zakładu w pełnomocnictwie,
- 4) czasowe sprawowanie funkcji kierownika w czasie nieobecności Dyrektora Zakładu,
- 5) koordynacja procesów kontroli zarządczej,

- 6) nadzór nad realizacją zamówień publicznych.
2. Zastępcę Dyrektora zatrudnia oraz wykonuje inne czynności wynikające ze stosunku pracy Dyrektor Zakładu.

§ 15

1. Przełożona pielęgniarek podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem z § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu
2. Do zadań Przełożonej pielęgniarek należy w szczególności:
 - 1) planowanie, organizowanie, nadzorowanie i koordynowanie pracy średniego i niższego personelu medycznego,
 - 2) prowadzenie instruktażu i opracowanie wytycznych do pracy podległego personelu,
 - 3) organizowanie kontroli pracy, wydawanie zaleceń i egzekwowanie ich wykonania,
 - 4) organizowanie okresowych narad roboczych,
 - 5) koordynowanie pracy pielęgniarek pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi,
 - 6) wnioskowanie w sprawach związanych z obsadzaniem stanowisk pielęgniarskich i położniczych,
 - 7) współpraca z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych w Chełmie,
 - 8) nadzór nad prawidłowym rozdziałem drobnego sprzętu medycznego,
 - 9) sprawowanie kontroli zarządczej.
3. Przełożona pielęgniarek wykonuje swoje obowiązki przy pomocy pielęgniarek / położnych koordynujących.

§ 16

1. Do obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające zwłaszcza na:
 - a) organizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:
 - właściwy przebieg operacji gospodarczych,
 - sporządzanie kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej;
 - b) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu rachunkowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
 - terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
 - ochronę mienia będącego w posiadaniu Zakładu oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za to mienie,
 - prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
 - c) nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne
 - 2) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:
 - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami ustawy o finansach publicznych,

- b) zapewnieniu prawidłowości pod względem finansowym umów zawieranych przez Zakład,
 - c) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - d) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań.
- 3) analiza wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji Zakładu,
- 4) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
- a) wstępnej i bieżącej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
 - b) kontroli operacji Zakładu, stanowiących przedmiot księgowania;
- 5) sprawowanie kontroli zarządczej,
- 6) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów, inwentaryzacji,
- 7) terminowe i rzetelne:
- a) ustalanie i zapłata podatków i innych należności publicznych,
 - b) sporządzanie sprawozdawczości budżetowej, statystycznej i innej wynikającej z przepisów odrębnych.
2. Główny księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
- 3..Główny księgowy ponosi odpowiedzialność w zakresie rachunkowości.

§ 17

1. Kierownicy jednostek organizacyjnych odpowiadają za prawidłowe wykonywanie zadań wynikających z zakresu działania jednostki a w szczególności za:
 - 1) sprawne kierowanie i właściwe wykonywanie zadań przez jednostkę,
 - 2) dyscyplinę pracy i efektywne wykorzystanie czasu pracy podległych pracowników,
 - 3) terminowe i prawidłowe załatwianie spraw,
 - 4) przestrzeganie przez podległych pracowników zasad ochrony tajemnicy zawodowej oraz danych osobowych.
2. Kierownicy kierując się zasadami sprawności działania i racjonalnej organizacji pracy opracowują zakresy czynności dla poszczególnych pracowników.
3. Kierownicy opracowują propozycje planu rzeczowo – finansowego, dotyczącego działalności ich jednostki oraz opracowują projekt podziału tych środków na poszczególne działania.
4. Dyrektor Zakładu powierza pracownikom pełnienie funkcji kierowników jednostek organizacyjnych, koordynatorów stanowisk pracy oraz wykonuje inne czynności ze stosunku pracy wobec tych osób.

§ 18

Pracownicy odpowiedzialni są za wykonanie zadań określonych dla poszczególnych stanowisk, a w szczególności zadań związanych z:

- 1) dokładną znajomością procedur medycznych i przepisów w zakresie obowiązującym na danym stanowisku pracy,
- 2) terminowym załatwianiem spraw,
- 3) wykonywaniem wszelkich zadań niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania właściwych im komórek organizacyjnych,
- 4) przestrzeganiem przepisów bhp i p/poż.
- 5) ochroną przetwarzanych danych osobowych.

§ 19

1. Pracę Przychodni koordynuje Kierownik Przychodni.
2. Kierownik Przychodni podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem z § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu.
3. Kierownik Przychodni ponosi odpowiedzialność za wykonanie zadań podległych mu komórek organizacyjnych Przychodni, wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących, Statutu Zakładu, Porządku udzielania świadczeń medycznych oraz innych aktów wewnętrznych.
4. Do podstawowych obowiązków osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie właściwej organizacji pracy całej komórki oraz systemu kontroli wewnętrznej,
 - 2) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, tajemnicy zawodowej oraz zasad ochrony danych osobowych,
 - 3) ocena wyników pracy podległych pracowników – wnioskowanie w sprawach płacowych, wnioskowanie o nagrody i kary dla poszczególnych pracowników,
 - 4) zapoznawanie nowo przyjętych pracowników z zakresem ich obowiązków oraz sposobem wykonywania pracy na wyznaczonych stanowiskach pracy,
 - 5) organizowanie, przygotowanie i prowadzenie pracy w sposób zabezpieczający przed wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi,
 - 6) zapewnienie bezpiecznego i higienicznego stanu pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego,
 - 7) informowanie Dyrektora o problemach i wynikach pracy podległych im komórek organizacyjnych.
4. Kierownik Przychodni wykonuje swoje zadania przy pomocy:
 - 1) lekarzy,
 - 2) pielęgniarek i położnych,
 - 3) techników medycznych,
 - 4) innego personelu z wyższym wykształceniem medycznym
 - 5) pracowników obsługi.

§ 20

1. Lekarz zatrudniony w Przychodni, w pionie podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej podlega bezpośrednio Kierownikowi Przychodni.
2. Obowiązkiem lekarza zatrudnionego w przychodni jest realizacja zadań związanych

z zabezpieczeniem opieki medycznej zgodnie z kompetencjami lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

3. Do podstawowych zadań lekarza zatrudnionego w Przychodni należy w szczególności:
 - 1) udzielanie porad profilaktyczno – leczniczych w swojej specjalności,
 - 2) prowadzenie grup dyspanseryjnych,
 - 3) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
 - 4) szerzenie oświaty zdrowotnej oraz działanie w zakresie promocji zdrowia,
 - 5) prowadzenie obowiązującej dokumentacji lekarskiej.
4. Lekarz ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z jego zakresu czynności.

§ 21

1. Pielęgniarki i położne zatrudnione w Przychodni podlegają bezpośrednio Przełożonej pielęgniarek.
2. Przełożona pielęgniarek w celu efektywnego wykonywania powierzonych zadań może wnioskować do Dyrektora Zakładu o wyznaczenie pielęgniarki lub położnej koordynującej.
3. Do zadań pielęgniarki / położnej koordynującej należy zapewnienie bieżącej ciągłości pracy, terminowości załatwiania spraw, prawidłowego obiegu informacji oraz przestrzeganiu standardów zawodowych w powierzonym zespole.
4. Obowiązkiem pielęgniarki poz jest zapewnienie opieki medycznej zgodnie z zakresem jej kompetencji.
5. Obowiązkiem położnej poz jest zapewnienie opieki medycznej zgodnie z zakresem jej kompetencji.
6. Obowiązkiem pielęgniarki praktyki współpracującej z pielęgniarką poz i położnej praktyki jest zapewnienie opieki medycznej zgodnie z zakresem kompetencji pielęgniarki poz / położnej poz.
7. Obowiązkiem pielęgniarki pracującej w gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej jest zapewnienie opieki medycznej zgodnie z zakresem kompetencji pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania.
8. Pielęgniarki i położne ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie nałożonych na nie obowiązków.

§ 22

1. Pracę pionu stomatologii koordynuje Kierownik Poradni Stomatologicznej.
2. Kierownik Poradni podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem z § 6 ust. 5 pkt. 1 i 2 Regulaminu.
3. Do obowiązków Kierownika Poradni Stomatologicznej stosuje się odpowiednio zapisy §18 niniejszego regulaminu.

§ 23

1. Lekarze stomatolodzy zatrudnieni w Zakładzie podlegają bezpośrednio Kierownikowi Poradni Stomatologicznej.
2. Do zadań i obowiązków lekarza stomatologa należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń stomatologicznych zgodnie z zakresem kompetencji lekarza stomatologa,
 - 2) prowadzenie działalności profilaktycznej,
 - 3) prowadzenie obowiązującej dokumentacji.
3. Lekarz stomatolog ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z jego zakresu czynności.

§ 24

1. Pomoc dentystyczna w zakresie wykonywania swoich obowiązków podlega lekarzowi stomatologowi.
2. Do podstawowych obowiązków pomocy dentystycznej należy w szczególności:
 - 1) przygotowanie sprzętu i urządzeń gabinetu stomatologicznego do wykonywania zabiegów,
 - 2) niezbędna pomoc lekarzowi przy wykonywaniu zabiegów,
 - 3) zaopatrywanie gabinetu w niezbędne leki i materiały stomatologiczne,
 - 4) prowadzenie ewidencji przyjmowanych pacjentów oraz obowiązującej dokumentacji sprawozdawczej.
3. Pomoc dentystyczna ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 25

W skład pionu diagnostycznego wchodzi:

- 1) laboratorium analityczne,
- 2) pracownia diagnostyki obrazowej.

§ 26

1. Pracą laboratorium analitycznego kieruje Kierownik Laboratorium.
2. Do obowiązków Kierownika Laboratorium należy w szczególności:
 - a) ustalanie jednolitych metod diagnostycznych oraz kontrola jakości wykonywanych badań,
 - b) kontrolowanie prawidłowości zastosowanych procedur i terminowości wykonywania badań,
 - c) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji,
3. Kierownik Laboratorium podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt. 1 i 2 Regulaminu.
4. Kierownik Laboratorium ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

5. Kierownik Laboratorium wykonuje swoje zadania przy pomocy analityków medycznych i techników laboratoryjnych.

§ 27

1. Analitycy medyczni podlegają bezpośrednio Kierownikowi Laboratorium.
2. Do podstawowych obowiązków analityków medycznych należy w szczególności:
 - 1) pobieranie materiału do badań w zakresie ustalonym przez Kierownika Laboratorium,
 - 2) opracowywanie, przygotowywanie i wykonywanie badań laboratoryjnych,
 - 3) wydawanie zleceń technikom laboratoryjnym i kontrola ich pracy,
 - 4) opisywanie wykonanych przez siebie badań,
 - 5) prowadzenie obowiązującej dokumentacji,
 - 6) nadzór nad utrzymaniem urządzeń będących na wyposażeniu pracowni w należyłym stanie technicznym i funkcjonalnym.
3. Analitycy medyczni ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 28

1. Technicy laboratoryjni podlegają bezpośrednio Kierownikowi Laboratorium.
2. Do podstawowych zadań technika laboratoryjnego należy w szczególności:
 - 1) pobieranie materiału do badań w zakresie ustalonym przez Kierownika Laboratorium,
 - 2) przyjmowanie materiału do badań przysłanych do Laboratorium i dokładne ich opisywanie,
 - 3) właściwe przechowywanie materiałów do badań,
 - 4) prowadzenie obowiązującej dokumentacji,
 - 5) dokładne znakowanie preparatów,
 - 6) dbałość o powierzony sprzęt i aparaturę oraz pozostałe wyposażenie pracowni analitycznej,
 - 7) wykonywanie badań laboratoryjnych pod nadzorem analityków medycznych.
3. Technicy medyczni ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 29

W skład Pracowni Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

- 1) zakład rentgenodiagnostyki,
- 2) pracownia ultrasonograficzna.

§ 30

1. Koordynację pracy Pracowni Diagnostyki Obrazowej zapewnia Kierownik Przychodni nr 1 poprzez:
 - 1) organizowanie i nadzór nad przebiegiem wykonywanych badań,
 - 2) współpracę z lekarzami zatrudnionymi w Zakładzie w zakresie rodzaju i metod

- przeprowadzanych badań,
- 3) czuwanie nad terminowością przeprowadzanych badań.
2. W Pracowni Diagnostyki Obrazowej zadania wykonują:
- 1) lekarze radiolodzy,
 - 2) technicy RTG.
3. Pracownicy Pracowni Diagnostyki Obrazowej ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 31

Do zadań lekarzy radiologów należy:

- 1) prowadzenie prawidłowej diagnostyki w oparciu o posiadaną wiedzę medyczną, opracowane standardy postępowania oraz zakres kompetencji lekarza radiodiagnostyki, określonych przez płatnika świadczeń medycznych,
- 2) udzielanie porad profilaktyczno-leczniczych w swojej specjalności,
- 3) opisywanie zdjęć RTG wykonanych przez techników elektroradiologii,
- 4) wykonywanie badań USG oraz dokonywanie ich opisu,
- 5) prowadzenie obowiązującej dokumentacji lekarskiej,
- 6) współpraca z lekarzami Zakładu.

§ 32

1. Pracą techników RTG kieruje koordynator zespołu techników, do którego zadań należy:
 - 1) zapewnienie właściwej organizacji pracy podległego personelu w sposób zapewniający pełne wykorzystanie przez pracowników czasu pracy i osiągnięcie należytej jakości pracy,
 - 2) zapewnienie systemu kontroli wewnętrznej odnośnie podległych pracowników,
 - 3) organizowanie wykonywania pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy,
 - 4) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem przez podległych pracowników czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp i ppoż. oraz innych obowiązków pracowników określonych w Kodeksie pracy,
 - 5) nadzór nad prawidłowym i terminowym załatwianiem spraw przez pracowników.
2. Technicy RTG udzielają następujących świadczeń zdrowotnych:
 - 1) przyjmowanie pacjentów do badania RTG na podstawie skierowania
 - 2) wykonywanie zdjęć RTG metodą cyfrową zgodnie ze wskazówkami lekarza,
 - 3) opracowywanie radiogramów zębowych w ciemni jasnej,
 - 4) wykonanie i przekazywanie obrazu cyfrowego do lekarskiej stacji opisowej,
 - 5) wydawanie wyników badań osobom upoważnionym,
 - 6) prowadzenie rejestru wykonywanych badań,
 - 7) prowadzenie oraz archiwizowanie obowiązującej na stanowisku dokumentacji,
 - 8) utrzymywanie ciągłości pracy pracowni poprzez zapewnienie niezbędnej ilości materiałów zużywalnych do zachodzących w komórce procesów technologicznych i terminową ich wymianę,
 - 9) prowadzenie ewidencji zużytych materiałów.

§ 33

1. Inspektor ochrony radiologicznej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2.

2. Do zakresu obowiązków inspektora ochrony radiologicznej należy nadzór nad przestrzeganiem przez Zakład wymagań ochrony radiologicznej, w tym w szczególności:

- 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej;
- 2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej;
- 3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia Dyrektorowi Zakładu;
- 4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej Dyrektorowi Zakładu.
- 5) ustalanie wyposażenia komórki organizacyjnej 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;
- 6) współpraca z inspektorem ds. bhp, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, inspektorem ds. przeciwpożarowych w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
- 7) wydawanie Dyrektorowi Zakładu opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
- 8) występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
- 9) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie komórki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne;
- 10) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.

3. Do zakresu uprawnień inspektora ochrony radiologicznej należy:

- 1) występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek;
- 2) wydawanie Dyrektorowi Zakładu 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;
- 3) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej i występowanie z wynikającymi z tego wnioskami do kierownika jednostki organizacyjnej;
- 4) występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.

§ 34

1. Dział organizacyjny zajmuje się planowaniem i organizacją zadań związanych ze sprawowaną opieką zdrowotną oraz sprawozdawczością wynikającą z obowiązujących przepisów.
2. W skład Działu organizacyjnego wchodzi:
 - 1) stanowisko do spraw organizacji i nadzoru,
 - 2) sekcja statystyki medycznej.
3. Dział organizacyjny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem z § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu.
4. Do podstawowych zadań stanowiska ds. organizacji i nadzoru należy:
 - 1) określanie zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne,
 - 2) współudział w przygotowywaniu wytycznych i zaleceń w celu zapewnienia właściwej opieki zdrowotnej, a w szczególności w zakresie:
 - a) organizacji pracy;
 - b) zapotrzebowania na kadry medyczne;
 - c) dostępności, ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń;
 - d) poziomu i zakresu świadczeń specjalistycznej opieki ambulatoryjnej,
 - e) poprawy jakości świadczeń zdrowotnych;
 - 3) współudział w przygotowywaniu ofert na świadczenia medyczne, w tym do Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - 4) nadzór merytoryczny nad realizacją umów zawartych z NFZ;
 - 5) bieżąca aktualizacja danych w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI);
 - 6) przekazywanie materiałów komórkom medycznym wynikających z:
 - a) rozporządzeń ministra zdrowia;
 - b) zmian w koszyku świadczeń gwarantowanych;
 - c) zmian w zarządzeniach prezesa NFZ;
 - d) Zarządzeń Dyrektora Zakładu,
 - 7) przygotowywanie projektów umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych z publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej;
 - 8) sporządzanie ofert na realizację świadczeń zdrowotnych do konkursów ogłaszanych przez inne podmioty;
 - 9) nadzór nad prowadzeniem archiwum dokumentacji medycznej;
 - 10) przygotowywanie i wydawanie odpisów dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami:
 - a) pacjentom;
 - b) sądom i prokuraturze;
 - c) towarzystwom ubezpieczeniowym;
 - d) ZUS, KRUS;
 - 11) przygotowywanie dokumentacji i protokołów dla zakładu ubezpieczeniowego w ramach zawartej polisy OC w przypadku zgłoszenia szkody przez pacjenta;
 - 12) przygotowywanie wspólnie z Działem Finansowo-Księgowym cenników świadczeń medycznych;
 - 13) przygotowywanie ofert na realizację programów polityki zdrowotnej ogłaszanych przez Ministerstwo Zdrowia i jednostki samorządu terytorialnego oraz nadzór nad ich realizacją;
 - 14) prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej wynikającej z obowiązujących przepisów
 - 15) rozpatrywanie i załatwianie skarg i wniosków wpływających do Zakładu

- 16) współudział w przygotowywaniu regulaminów, zakresów czynności, zarządzeń i innych pism dotyczących działalności Zakładu,
 - 17) nadzór nad zapotrzebowaniem i wykorzystaniem formularzy medycznych,
 - 18) współpraca z ośrodkami szkoleniowymi w zakresie:
 - a) prowadzenia szkoleń doskonalących,
 - b) prowadzenia szkoleń specjalistycznych,
 - 19) obsługa administracyjna wakacyjnych praktyk studentów Uczelni Wyższych o kierunkach medycznych,
 - 20) organizowanie staży podyplomowych dla absolwentów Uczelni Wyższych o kierunkach medycznych i szkół pielęgniarstwa.
5. Do podstawowych zadań sekcji statystyki medycznej należy:
- 1) prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej zgodnie z potrzebami Zakładu i wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - 2) opracowywanie weryfikowanie i aktualizacja bazy danych pacjentów korzystających ze świadczeń Zakładu,
 - 3) prowadzenia korespondencji dotyczącej zakresu udzielanych świadczeń.

§ 35

1. Dział Informatyki podlega Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2.

2. Do zadań Działu Informatyki należy w szczególności:

- 1) administrowanie systemami teleinformatycznymi Zakładu w obszarze: infrastruktury, telekomunikacji (LAN, WAN), aplikacji IT i użytkowych (merytorycznych) oraz bezpieczeństwa, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, instrukcjami i procedurami;
- 2) administrowanie techniczne centralnymi bazami danych (rejestrami, słownikami);
- 3) prowadzenie dokumentacji systemów teleinformatycznych;
- 4) projektowanie i nadzór nad implementacją standardów technologicznych i operacyjnych IT, obowiązujących we wszystkich komórkach organizacyjnych Zakładu, związanych z:
 - a) eksploatacją;
 - b) modyfikacjami i rozwojem systemów informatycznych;
 - c) wsparciem technicznym użytkowników tych systemów;
 - d) organizacją współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi;
- 5) planowanie, budowa, rozwój i utrzymanie infrastruktury teleinformatycznej Zakładu, zapewniającej bezpieczeństwo, ochronę i poufność przetwarzania danych;
- 6) podejmowanie inicjatyw w celu usprawniania zarządzanego przez siebie środowiska i procesów informatycznych;
- 7) realizacja zatwierdzonej przez dyrektora Zakładu polityki bezpieczeństwa;
- 8) zapewnienie wsparcia technicznego pracownikom Zakładu w zakresie prawidłowego użytkowania udostępnionego sprzętu i aplikacji i oprogramowania;
- 9) współpraca w procesie ewidencji sprzętu i licencji oprogramowania Zakładu;
- 10) zarządzanie infrastrukturą serwisu internetowego Zakładu;
- 11) przygotowywanie strony technicznej zamówienia i udział w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych w obszarach IT;
- 12) kooperacja z dostawcami sprzętu, oprogramowania systemowego oraz aplikacyjnego w celu zapewnienia poprawnego przebiegu dostaw, instalacji, modyfikacji oraz wszelkich napraw gwarancyjnych i pogwarancyjnych,

- dwustronna współpraca z komórkami organizacyjnymi Zakładu odpowiedzialnymi za przygotowanie i realizację stosownych umów dla wymienionych prac;
- 13) zarządzanie realizacją przedsięwzięć (projektów) informatycznych wynikających z formalnie określonych programów informatyzacji, umów zawartych przez Zakład lub na jego rzecz;
 - 14) współpraca z komórkami organizacyjnymi Zakładu w tworzeniu i wdrażaniu procedur oraz narzędzi, rozwijających procedury poprawy jakości danych;
 - 15) prowadzenie ewidencji użytkowanych aplikacji Zakładu;
 - 16) przeprowadzanie oceny merytorycznej zmian w aplikacjach;
 - 17) przeprowadzanie testowania nowych aplikacji i dopuszczanie ich do eksploatacji, kontrola jakości funkcjonalnej oprogramowania przed przekazaniem do eksploatacji;
 - 18) przygotowanie, na podstawie zaakceptowanych do realizacji, merytorycznych opracowań komórek Zakładu, wniosków o dostosowanie funkcjonalności systemu informatycznego;
 - 19) inicjowanie kierunków zmian funkcjonalności aplikacji;
 - 20) wspieranie komórek organizacyjnych Zakładu w przygotowywaniu specyfikacji potrzeb informacyjnych i funkcjonalnych dla efektywnej informatyzacji;
 - 21) określanie możliwości realizacji przez systemy teleinformatyczne potrzeb informacyjnych zdefiniowanych przez komórki organizacyjne Zakładu;
 - 22) opracowanie koncepcji i strategii informatyzacji działalności Zakładu.

§ 36

1. Do zakresu zadań realizowanych przez dział finansowo – księgowy należą zadania z zakresu:
 - 1) księgowości finansowej,
 - 2) księgowości materiałowej,
 - 3) księgowości inwentaryzacyjno – kasacyjnej.
2. Do zadań działu finansowo – księgowego w zakresie księgowości finansowej należy w szczególności:
 - 1) opracowywanie projektów planów finansowych i ich korekta,
 - 2) sporządzanie okresowych i rocznych sprawozdań finansowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) przygotowywanie materiałów do analiz i sporządzanie sprawozdawczości statystycznej, prowadzenie archiwum dokumentów,
 - 4) sporządzanie dokumentów bankowych na podejmowanie i przekazywanie środków pieniężnych,
 - 5) sprawdzanie dowodów księgowych pod względem formalnym i rachunkowym oraz dekretowanie dokumentów księgowych w ewidencji syntetycznej i ewidencji analitycznej,
 - 6) prowadzenie na bieżąco niezbędnych rejestrów ewidencji kontroli i kartotek dotyczących zagadnień finansowo – księgowych,
 - 7) uzgadnianie sald z wierzycielami i dłużnikami,
 - 8) kontrola faktycznego obiegu dokumentów w Zakładzie i usuwanie nieprawidłowości w obiegu dokumentów.
3. Do zadań działu finansowo – księgowego w zakresie księgowości materiałowej należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie analizy zakupów,
 - 2) prowadzenie dokumentacji ruchu materiałów,

- 3) ewidencja otrzymanych dokumentów do księgowego ustalenia i rozliczenia zakupu,
 - 4) sporządzanie zestawień rozchodu materiałów według rodzaju kosztów,
 - 5) współpraca z komisją inwentaryzacyjną w zakresie ustalania wyników inwentaryzacji środków rzeczowych,
 - 6) opracowywanie i sporządzanie okresowych i rocznych sprawozdań finansowych dotyczących gospodarki magazynowej.
4. Do zadań działu finansowo – księgowego w zakresie księgowości inwentaryzacyjno - kasacyjnej należy w szczególności:
- 1) opracowanie planu inwentaryzacji i kontrola jego wykonania,
 - 2) zorganizowanie inwentaryzacji i udziału w jego przeprowadzaniu,
 - 3) rozliczanie wyników inwentaryzacji,
 - 4) kontrola przebiegu rozliczeń z osobami materialnie odpowiedzialnymi,
 - 5) korygowanie danych ewidencji księgowej i wykazanie w księgowości i sprawozdawczości stanu poszczególnych składników środków trwałych i przedmiotów nietrwałych,
 - 6) prowadzenie ewidencji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych w księgach inwentaryzacyjnych, oznakowanie sprzętu zgodnie z wytycznymi oraz nadzorowanie bieżącego uaktualniania wywieszek sprzętu inwentarza w pomieszczeniach,
 - 7) przygotowywanie materiałów do analiz i sporządzanie sprawozdawczości statystycznej.
5. Zakres obowiązków pracowników działu finansowo – księgowego w zakresie poszczególnych zadań określa Dyrektor Zakładu na wniosek Głównego Księgowego.
6. Pracownicy działu finansowo – księgowego ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 37

1. Dział kadrowo-płacowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu lub Zastępcy Dyrektora do spraw Organizacyjnych zgodnie z § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu.
2. Do podstawowych zadań działu kadrowo-płacowego należy:
 - 1) w zakresie spraw osobowych:
 - a) prowadzenie spraw związanych z zatrudnieniem, zwalnianiem, przeszerogowaniem pracowników oraz akt osobowych,
 - b) prowadzenie postępowania związanego z wnioskiem o wyróżnienia, odznaczenia, zastosowania kary porządkowej,
 - c) prowadzenie ewidencji czasu pracy, z uwzględnieniem pracy w godzinach nadliczbowych,
 - d) prowadzenie okresowej kontroli przestrzegania dyscypliny pracy, prawidłowości korzystania ze zwolnień od pracy,
 - e) wydawanie pracownikom skierowań na badania okresowe, profilaktyczne, kontrolne,
 - f) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem społecznym pracowników i członków ich rodzin, kierowanie wniosków dotyczących przejścia pracownika na rentę, emeryturę,
 - g) ewidencja i wydawanie dokumentów uprawniających pracownika do świadczeń leczniczych,
 - h) opracowywanie i przedkładanie Dyrektorowi do akceptacji zbiorczych

- planów urlopów,
- 2) w zakresie płac:
 - a) opracowywanie wspólnie z działem finansowo – księgowym, wstępnych projektów planu finansowego w zakresie funduszu płac,
 - b) analiza wykonania funduszu płac i kontrola rozrachunków związanych z płacami,
 - c) sporządzanie sprawozdawczości statystycznej z wykonania funduszu płac, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - d) prowadzenie ewidencji wynagrodzeń osobowych,
 - e) prowadzenie ewidencji wypłaconych zasiłków rodzinnych, opiekuńczych wychowawczych i chorobowych,
 - f) dokonywanie rozliczeń podatku dochodowego od osób fizycznych,
 - g) sporządzanie list płac oraz dokonywanie rozliczeń z tytułu rozrachunków publiczno – prawnych,
 - h) prowadzenie archiwum dokumentów z zakresu funduszu płac,
 - i) prowadzenie zbiorczych zestawień list płac z podziałem kosztów w przekroju miejsc ich powstawania,
 - j) sporządzanie poleceń księgowych związanych z płacami.
 - 3) w zakresie spraw socjalno – bytowych – prowadzenie spraw związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych na zasadach ustalonych w odrębnym regulaminie.
3. Pracownicy działu kadrowo – płacowego ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe wykonanie obowiązków wynikających z zakresu czynności.

§ 38

1. Dział obsługi administracyjnej tworzą następujące stanowiska pracy:
 - 1) sekretarka,
 - 2) rejestratorki medyczne,
 - 3) telefonistki,
 - 4) konserwatorzy – dozorczy,
 - 5) sprzątaczk
 - 6) powielaczowy
2. Do zadań sekretarki należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie dziennika korespondencji,
 - 2) przyjmowanie korespondencji wpływającej,
 - 3) rozdział korespondencji, ewidencja w dzienniku podawczym po dekretacji i doręczanie poszczególnym komórkom organizacyjnym,
 - 4) przyjmowanie, ewidencjonowanie i wysyłka korespondencji wpływającej z Zakładu,
 - 5) prowadzenie i ewidencja pism wychodzących z sekretariatu,
 - 6) przyjmowanie i nadawanie telefonów, faxów oraz poczty elektronicznej,
 - 7) sporządzanie i przepisywanie pism,
 - 8) powiadamianie i organizowanie narad, konferencji i spotkań dyrektora Zakładu,
 - 9) obsługa interesantów, udzielanie informacji, kierowanie do właściwych komórek organizacyjnych bądź stanowisk pracy,
 - 10) czuwanie nad prawidłowym i terminowym załatwianiem korespondencji,
 - 11) realizacja potrzeb w zakresie materiałów biurowych, sprzętu medycznego, środków medycznych i innych zasobów niezbędnych dla właściwego funkcjonowania Zakładu,
 - 12) realizacja procesu udzielania zamówień publicznych.

- 3 Do zadań rejestratorek medycznych należy:
- 1) przyjmowanie zgłoszeń pacjentów,
 - 2) umawianie terminów świadczenia usług medycznych,
 - 3) kierowanie pacjentów do właściwych pracowników,
 - 4) prowadzenie dokumentacji medycznej osób objętych opieką poprzez:
 - a) zakładanie kart zdrowia pacjentów,
 - b) prowadzenie rejestru chorych,
 - c) gromadzenie, segregowanie i archiwizację dokumentacji medycznej,
 - 5) weryfikacja ubezpieczenia zdrowotnego pacjentów oraz informowanie ich o warunkach formalnych i finansowych udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 6) prowadzenie ewidencji wykonywanych usług medycznych,
 - 7) przestrzeganie tajemnicy zawodowej oraz stosowanie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
4. Do zadań telefonistek należy:
- 1) telefoniczny kontakt z pacjentami;
 - 2) łączenie rozmów przychodzących i wychodzących,
 - 3) budowanie pozytywnego wizerunku Zakładu
5. Do zadań konserwatorów – dozorców należy w szczególności:
- 1) dokonywanie bieżących napraw wynikających z eksploatacji budynków i urządzeń,
 - 2) zgłaszanie potrzeb remontowych przekraczających zakres bieżącej konserwacji,
 - 3) dokonywanie okresowych przeglądów instalacji i urządzeń będących pod jego nadzorem,
 - 4) utrzymywanie w czystości placu przed budynkami przychodni.
6. Do zadań sprzątaczek należy w szczególności:
- 1) utrzymywanie we wzorowej czystości pomieszczeń przydzielonych do sprzątania,
 - 2) wynoszenie do pojemników wszelkich śmieci i nieczystości stałych, a także materiałów pozamedycznych do pomieszczeń ich składowania zgodnie z wymogami przepisów sanitarnych.
 - 3) pielęgnowanie kwiatów znajdujących się w pomieszczeniach przeznaczonych do sprzątania,
 - 4) przestrzeganie przepisów bhp i p/poż.
7. Do zadań powielaczowego należy:
- 1) wykonywanie kopii dokumentacji medycznej oraz wszelkiej innej dokumentacji dla potrzeb Zakładu,
 - 2) przygotowywanie druków, ogłoszeń, wywieszek itp.
 - 3) wykonywanie pozostałych czynności poligraficznych dla potrzeb Zakładu,
 - 4) przestrzeganie przepisów bhp i p/poż,
 - 5) zgłaszanie potrzeb konserwacji i napraw powierzonego sprzętu,

§ 39

1. Radca prawny jest samodzielnym jednoosobowym stanowiskiem, podległym bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Obowiązki radcy prawnego określa ustawa o radcach prawnych.
3. Radca prawny prowadzi samodzielnie sprawy przed sądami powszechnymi, Sądem

Najwyższym, sądami administracyjnymi, organami administracji publicznej oraz innymi organami orzekającymi, dbając o należyte wykorzystanie przewidzianych przez prawo środków dla ochrony uzasadnionych interesów Zakładu.

§ 40

1. Inspektor ds. bezpieczeństwa i higieny pracy jest organem doradczym, kontrolnym i wykonawczym Dyrektora Zakładu.
2. Do zadań Inspektora ds. BHP należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w komórkach organizacyjnych Zakładu;
 - 2) opracowanie i aktualizacja programu szkolenia bezpieczeństwa i higieny pracy - wstępnego (ogólnego), przeprowadzanie instruktażu ogólnego bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników Zakładu;
 - 3) bieżące informowanie dyrektora Zakładu o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych oraz przedstawianie wniosków zmierzających do usuwania tych zagrożeń;
 - 4) sporządzanie i przedstawianie dyrektorowi Zakładu okresowych analiz dotyczących stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
 - 5) udział w opracowywaniu planów modernizacji obiektów Zakładu oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 6) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz opiniowanie szczegółowych instrukcji stanowiskowych;
 - 7) ustalanie okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków oraz kontrola ich realizacji
 - 8) prowadzenie Rejestru wypadków przy pracy i chorób zawodowych, kompletowanie i przechowywanie dokumentów związanych prowadzeniem tego rejestru;
 - 9) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
 - 10) współpraca z jednostkami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy w zakresie organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami;
 - 11) współpraca z Działem Kadrowo – Płacowym i Działem Organizacyjnym w zakresie zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy i organizowania okresowych badań lekarskich pracowników Zakładu;
 - 12) współdziałanie z organami Państwowej Inspekcji Pracy, Państwowej Inspekcji Sanitarnej i społeczną inspekcją pracy, zakładowymi organizacjami związkowymi w realizacji zadań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 13) ustalanie okoliczności wypadku w drodze do pracy lub z pracy i sporządzanie obowiązującej dokumentacji w tym zakresie

§ 41

1. Inspektor ds. ochrony przeciwpożarowej jest jednoosobowym stanowiskiem pracy i podlega Dyrektorowi z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu.
2. Do zadań inspektora ds. przeciwpożarowych należy w szczególności:
 - 1) inicjowanie i koordynowanie wszystkich zamierzeń mających na celu poprawę stanu ochrony przeciwpożarowej Zakładu,
 - 2) określenie form i sposobu przeciwpożarowego zabezpieczenia Zakładu;
 - 3) bieżąca aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego obiektów Zakładu;
 - 4) nadzór nad utrzymaniem właściwego stanu bezpieczeństwa pożarowego w Zakładzie;
 - 5) nadzór nad właściwą realizacją zaleceń pokontrolnych Państwowej Straży Pożarnej;
 - 6) dokonywanie okresowych ocen i analiz stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektów maszyn i urządzeń technologicznych oraz przedstawianie dyrektorowi Zakładu wniosków zmierzających do likwidacji lub ograniczenia zagrożenia pożarowego;
 - 7) uczestniczenie w ustalaniu środków i sposobów zabezpieczenia prac pożarowo niebezpiecznych i współdziałanie w tym zakresie z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi;
 - 8) analizowanie przyczyn zaistniałych pożarów, opracowywanie wniosków i metod prewencji w Zakładzie;
 - 9) opiniowanie instrukcji obsługi maszyn i urządzeń w zakresie ochrony przeciwpożarowej;
 - 10) ustalenie potrzeb w zakresie wyposażenia obiektów w sprzęt i urządzenia przeciwpożarowe;
 - 11) udział w opracowaniu planów dostosowania obiektów do wymogów ochrony przeciwpożarowej;
 - 12) udział w odbiorach technicznych obiektów nowobudowanych i modernizowanych oraz opiniowanie zgodności ich wykonania i wyposażenia z wymogami ochrony przeciwpożarowej;
 - 13) prowadzenie, organizowanie i nadzorowanie szkolenia pracowników w zakresie ochrony przeciwpożarowej;
 - 14) czynny udział w szkoleniach, naradach i odprawach poświęconych zagadnieniom z zakresu ochrony przeciwpożarowej;
 - 15) prowadzenie dokumentacji dotyczącej ochrony przeciwpożarowej Zakładu;
 - 16) nadzór nad okresową konserwacją sprzętu i urządzeń gaśniczych, uzupełnieniem i stałym utrzymaniem go w stanie wysokiej sprawności technicznej;
 - 17) prowadzenie w Zakładzie działalności propagandowej w zakresie zagadnień ochrony pożarowej;
 - 18) przeprowadzanie kontroli ochrony przeciwpożarowej w poszczególnych obiektach Zakładu, wydawanie doraźnych zaleceń oraz przygotowywanie wniosków pokontrolnych będących podstawą do wydawania zarządzeń dyrektora Zakładu w sprawach przeciwpożarowych;
 - 19) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu, Państwową Strażą Pożarną oraz innymi instytucjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej

§ 42

1. Inspektor ds. obrony cywilnej podlega bezpośrednio dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 Regulaminu

2. Zadania inspektora ds. obronności wynikają z ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz przepisów wykonawczych do wymienionej ustawy, a w szczególności: rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie pokoju, rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach i wytycznych resortowych szczebla wojewódzkiego i miejskiego.

3. Do obowiązków inspektora ds. obronności należy zapewnienie właściwej realizacji przedsięwzięć obronnych i obrony cywilnej Zakładu w okresie pokoju, zagrożenia i wojny zgodnie z ustaleniami organów nadrzędnych i współdziałających, a w szczególności:

- 1) zbieranie i ocena danych wyjściowych do opracowywania planów obronnych i planu obrony cywilnej Zakładu, a w szczególności „Planu zarządzania kryzysowego”.
- 2) opracowanie i aktualizacja planów wymienionych w pkt 1 przy współpracy komórek organizacyjnych Zakładu,
- 3) uzgadnianie dokumentów wyżej wymienionych planów odpowiednio z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Chełm i przedstawianie ostatecznej wersji planów do zatwierdzenia dyrektorowi Zakładu;
- 4) przekazywanie niezbędnych danych zatwierdzonych planów osobom odpowiedzialnym za ich realizację z określonymi terminami wykonania;
- 5) dopilnowanie terminowej realizacji poszczególnych przedsięwzięć planów obronnych i OC przez wykonawców,
- 6) współpraca z Działem kadrowo – płacowym oraz działem organizacyjnym w zakresie corocznego sporządzania bilansu kadr medycznych Zakładu,
- 7) realizacja przedsięwzięć związanych z organizacją poszerzonej bazy szpitalnej;
- 8) planowanie i organizowanie szkoleń obronnych i obrony cywilnej dla pracowników Zakładu,
- 9) prowadzenie obowiązującej ewidencji i sprawozdawczości z zakresu obrony cywilnej oraz spraw obronnych,
- 10) sporządzanie projektów wniosków w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.

§ 43

1. Inspektor Ochrony Danych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

- 1) monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych oraz wewnętrznych dokumentów, procedur firmy i zaleceń dla przetwarzania danych, a także bieżące informowanie Dyrektora Zakładu o wnioskach,
- 2) przeprowadzanie audytów zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami oraz opracowywanie sprawozdań i zaleceń dla kierownictwa,
- 3) informowanie pracowników oraz współpracowników o ich obowiązkach wynikających z przepisów o ochronie danych oraz przyjmowanie od nich oświadczenia o zachowaniu poufności,
- 4) informowanie Dyrektora Zakładu o obowiązkach wynikających z przepisów o ochronie danych, w tym aktywne doradzanie, jakie działania powinny być podejmowane,

- 5) przeprowadzanie analizy ryzyka i zagrożeń oraz przedstawianie wniosków i zaleceń Dyrektorowi Zakładu,
- 6) organizowanie szkoleń wstępnych i okresowych z ochrony danych osobowych,
- 7) bieżące doradzanie oraz podnoszenie świadomości osób przetwarzających dane, dla których administratorem jest MSP ZOZ w Chełmie lub które zostały jej powierzone,
- 8) doradzanie w kwestiach związanych z powierzeniem danych,
- 9) pełnienie roli punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, w tym przygotowywanie odpowiedzi na ich żądanie i udzielanie odpowiedzi,
- 10) wsparcie administratora oraz pracowników w realizacji żądań osób, których dane dotyczą,
- 11) monitorowanie udostępnień danych osobowych, w tym wydawanie opinii w zakresie realizacji wniosku o udostępnienie,
- 12) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
- 13) aktywne wsparcie kierownictwa w przypadku naruszenia poufności poprzez przygotowanie odpowiednich zaleceń działań, określenie poziomu ryzyka dla naruszenia praw i wolności, przeprowadzenie audytu, wsparcie przy zgłoszeniu naruszenia oraz udzielaniu wyjaśnień z tym związanych,
- 14) nadzór nad aktualnością dokumentacji i wewnętrznych procedur zarządzania bezpieczeństwem danych osobowych, w tym proponowanie nowych procedur.

§ 44

1. Celem funkcjonowania stanowiska ds. kontroli wewnętrznej jest potrzeba doskonalenia i utrzymywania stałego nadzoru nad mechanizmami zapewniającymi wysoką jakość udzielanych świadczeń medycznych.
2. Stanowisko ds. kontroli wewnętrznej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2 .
3. Do zadań stanowiska ds. kontroli wewnętrznej należy w szczególności:
 - 1) opracowywanie kwartalnych i rocznych planów kontroli wewnętrznych oraz przedstawianie ich do zatwierdzenia dyrektorowi Zakładu;
 - 2) opracowywanie programów kontroli dla kontroli planowych i doraźnych w zakresie ustalenia zgodności z przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi działań poszczególnych stanowisk, i komórek Zakładu;
 - 3) przeprowadzanie w komórkach organizacyjnych Zakładu planowych kontroli wewnętrznej oraz kontroli sanitarnej zgodnie z zatwierdzonym planem kontroli;
 - 4) przeprowadzanie w komórkach organizacyjnych Zakładu kontroli doraźnych zleconych przez dyrektora Zakładu;
 - 5) sporządzanie dokumentacji z przeprowadzonych kontroli oraz jej ewidencjonowanie,
 - 6) monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli wydanych przez dyrektora Zakładu;
 - 7) opracowywanie projektów procedur planowania i przeprowadzania postępowań kontrolnych realizowanych w ramach kontroli wewnętrznej,
 - 8) sporządzanie kwartalnych i rocznych sprawozdań z realizacji planu kontroli.

§ 45

1. Pełnomocnik ds. Jakości podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu. z zastrzeżeniem § 6 ust. 5 pkt 1 i 2

2. Do zadań Pełnomocnika ds. Jakości należy w szczególności:

- 1) planowanie i nadzór nad realizacją prac w zakresie utrzymania, doskonalenia i rozwoju systemu zarządzania jakością;
- 2) określenie potrzeb i kosztów w zakresie przygotowania do wdrożenia systemu zarządzania jakością celem ujęcia w planie wydatków w budżecie Zakładu.
- 3) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie przygotowania przeglądów systemu dokonywanych przez dyrekcję Zakładu;
- 4) przedstawianie dyrektorowi Zakładu sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu zarządzania jakością w celu dokonywania przeglądów i systematycznego jego doskonalenia;
- 5) nadzorowanie dokumentacji systemu zarządzania jakością i zapewnienie dostępu do niej wszystkim pracownikom;
- 6) rozpowszechnienie założeń polityki jakości wśród wszystkich pracowników Zakładu;
- 7) planowanie i realizacja procesu wewnętrznych audytów Systemu Zarządzania Jakością;
- 8) nadzorowanie realizacji działań korygujących i zapobiegawczych;
- 9) współpraca i reprezentowanie dyrektora Zakładu w kontaktach zawodowych z instytucjami zewnętrznymi w zakresie Systemu Zarządzania Jakością;
- 10) ciągłe doskonalenie systemu zarządzania jakością poprzez zwiększanie jego skuteczności i efektywności;
- 11) monitorowanie spraw związanych z opracowaniem, wdrażaniem i utrzymaniem standardów i procedur jakościowych;
- 12) identyfikacja problemów na podstawie monitorowania i oceny poziomu jakości;
- 13) nadzorowanie realizacji szkoleń pracowników w zakresie wdrażania i utrzymania wymaganych standardów,
- 14) nadzorowanie prac poszczególnych zespołów problemowych do spraw poprawy jakości,
- 15) analiza założeń planów i sprawozdań z realizacji programów doskonalenia jakości z poszczególnych zespołów i komórek organizacyjnych,
- 16) opracowanie programów doskonalenia jakości,
- 17) inicjowanie działań mających na celu poprawę i doskonalenie kryteriów jakościowych

Prowadzenie dokumentacji medycznej i opłaty za jej udostępnianie

§ 46

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie wniosku podmiotu uprawnionego do dokumentacji medycznej:

- a) do wglądu w miejscu udzielania świadczeń medycznych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych,

- a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - e) na informatycznym nośniku danych.
2. W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej uprawnionemu podmiotowi w formie oryginału, należy przed jego wydaniem wykonać kserokopię lub odpis tej dokumentacji.
 3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.
 4. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej przyjmowane są w formie:
 - a) pisemnej,
 - b) ustnej,
 - c) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
 5. Wnioski składane w formie ustnej wymagają odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej pacjenta.
 6. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej dostępne są w każdym miejscu udzielania świadczeń, sekretariacie oraz na stronie internetowej www.mspzozchelm.pl.
 7. Wnioski o udostępnienie dokumentacji można składać w godzinach pracy komórek organizacyjnych lub przez całą dobę za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej na Platformie Usług Administracji Publicznej (EPUAP) oraz pocztą elektroniczną na adres - sekretariat@mspzozchelm.pl.

§ 47

1 Zakład udostępnia dokumentację medyczną:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą;
- 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 i 1515);
- 6) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447);
- 7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym,

- prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 11) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 14) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 poz.1318 t.j z późn. zm.), w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 15) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - 16) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
2. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 48

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. W przypadku, gdy upoważnienie od pacjenta złożone w innym podmiocie nie obejmuje jedynie tego konkretnego podmiotu, w którym zostało złożone, personel medyczny MSP ZOZ w Chełmie jest obowiązany udostępnić dokumentację medyczną. Udostępnienie następuje po okazaniu przez wnioskodawcę personelowi medycznemu MSP ZOZ odpisu upoważnienia.
3. Pacjent może upoważnić inną osobę do dokumentacji medycznej w formie pisemnej lub ustnej. Oświadczenie pisemne dołącza się do dokumentacji wewnętrznej pacjenta (historii zdrowia i choroby) .
4. W przypadku, gdy pacjent upoważnił inną osobę do dokumentacji medycznej w formie ustnej adnotację o tym zamieszcza się w dokumentacji. W adnotacji

wskazuje się imię i nazwisko osoby upoważnionej, datę udzielenia upoważnienia, ewentualnie jego zakres. Adnotację podpisuje pracownik przyjmujący upoważnienie.

§ 49

1. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
3. W przypadku, gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
 - 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

§ 50

1. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki.

§ 51

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład może pobierać opłatę z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku, gdy dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy udostępnienie następuje nieodpłatnie.
3. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej na wniosek zakładów ubezpieczeń społecznych (ZUS i KRUS) oraz wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art.67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. zakresie Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w zakresie prowadzonego postępowania
4. Maksymalna wysokość opłaty za:
 - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002,
 - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007, przy czym kopię dokumentacji medycznej potwierdzonej za zgodność z oryginałem należy traktować jako kopię,
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 - przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim

kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

5. Każdy fakt udostępnienia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej dokumentacji medycznej należy odnotować w dokumentacji wewnętrznej pacjenta (historii zdrowia i choroby) oraz rejestrze udostępnienia dokumentacji medycznej, określając dokładny zakres udostępnianych danych oraz datę udostępnienia.

Wysokość opłat oraz organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnych

§ 52

1. Zakład może udzielać świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne będą udzielane nieodpłatnie, w razie zawarcia przez Zakład umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie objętym umową, na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innych osób uprawnionych. W wypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ, Zakład nie może pobierać żadnych dodatkowych opłat od pacjentów.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne), pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa Załącznik Nr 3 do Regulaminu. Zmiana załącznika nr 3 nie stanowi zmiany Regulaminu.

§ 53

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności świadczeń finansowanych ze środków publicznych; w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych, pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne, udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz o warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnia jego udzielenie od uprzedniego uiszczenia opłaty.

**Standard udzielania teleporad
przez pracowników medycznych
Miejskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Chełmie**

Ilekcja mowa o lekarzu należy przez to rozumieć lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Uregulowania niniejszego zarządzenia stosuje się odpowiednio do pielęgniarek i położnych uprawnionych do udzielania teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

I. Zasady ogólne

1. Jako podstawowy tryb kontaktu z pacjentem korzystającym ze świadczeń medycznych w przychodniach i poradniach MSP ZOZ w Chełmie ustalę tryb teleporady tj. świadczenia zdrowotnego udzielanego na odległość przy użyciu systemów łączności. Teleporada może również zostać udzielona przy użyciu systemów teleinformatycznych umożliwiających wirtualny kontakt z pacjentem.
2. W przypadku, gdy w trakcie teleporady lekarz nie może prowadzić skutecznego leczenia lub rozwiązania problemu zdrowotnego pacjenta, lekarz ma obowiązek osobistego zbadania pacjenta z zachowaniem wszelkich zasad bezpieczeństwa, m. in. przewidzianych Zarządzeniem nr 5/2020 Dyrektora MSP ZOZ w Chełmie z dnia 15 kwietnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia procedur związanych z postępowaniem w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w związku z prowadzoną działalnością przez MSP ZOZ w Chełmie. W szczególności do bezpośrednie badanie pacjenta należy przeprowadzić w przypadku, gdy:
 - a) stan pacjenta wskazuje na konieczność przeprowadzenia badania przedmiotowego lub innych procedur z zakresu kompetencji POZ, niemożliwych do zrealizowania w formie teleporady,
 - b) ustalenie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego nie jest możliwe na podstawie informacji zebranych podczas teleporady,

- c) występują objawy o niejasnym charakterze, znacznym nasileniu, nieustępujące w czasie, będące przyczyną istotnego niepokoju pacjenta (tzw. czerwone flagi),
 - d) brak jest spodziewanego efektu terapeutycznego (np. poprawy stanu zdrowia pacjenta) po dwóch kolejnych teleporadach, udzielonych z tej samej przyczyny, a wizyta osobista jest możliwa do realizacji.
3. Badania profilaktyczne dzieci i młodzieży, w tym kwalifikacje do szczepień ochronnych zawsze są realizowane w osobistym kontakcie z pacjentem.
4. Leczenie noworodków oraz niemowląt i dzieci do 3 roku życia prowadzone jest w osobistym kontakcie lekarza z pacjentem.
5. W MSP ZOZ w Chełmie udostępnia się następujące numery telefoniczne do zgłaszania potrzeby udzielenia teleporady
- a) Poradnia Ogólna Przychodnia nr 1 ul. Wołyńska 11
 - 82 563 00 70
 - 82 563 00 78
 - 82 563 00 79
 - 500 393 355
 - b) Poradnia Dziecięca Przychodnia nr 1 ul. Wołyńska 11
 - 82 563 05 29
 - 82 563 00 70
 - 82 563 00 78
 - 82 563 00 79
 - 505 578 568
 - c) Poradnia Ogólna Przychodnia nr 2 ul. Połaniecka 11
 - 82 563 67 81
 - 82 563 67 82
 - 82 563 67 83
 - 82 563 67 84
 - 516 226 200
 - d) Poradnia Dziecięca Przychodnia nr 2 ul. Połaniecka 11
 - 82 563 67 81
 - 82 563 67 82
 - 82 563 67 83
 - 82 563 67 84
 - 505 578 560

6. Dodatkowo MSP ZOZ w Chełmie wyposaża wszystkie poradnie (POZ/AOS/Stomatologia) w dodatkowe numery telefonów służące jedynie do wykonywania połączeń wychodzących do pacjentów. w celu realizacji teleporady. Telefony do połączeń wychodzących używane są w funkcji „Ukryj moje ID”.
7. MSP ZOZ przekazuje do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informacje o numerach telefonów, pod którymi pacjenci mogą zgłaszać potrzebę uzyskania teleporady.
8. Informację o zasadach udzielania teleporad podaje się do wiadomości pacjentów MSP ZOZ za pośrednictwem strony internetowej oraz na tablicach ogłoszeń MSP ZOZ.

II. Sposób zgłaszania potrzeby uzyskania teleporady

1. Pacjent kontaktuje się telefonicznie z rejestracją właściwą ze względu na miejsce pracy lekarza.
2. Jeżeli zgłoszenie dotyczy :
 1. powtórzenia leków stale przyjmowanych przez pacjenta,
 2. uzyskania kodu dostępu do wystawionych recept lekarskich,
 3. ponowienia zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne,
 4. przyjęcia wniosku o wystawienie zaświadczeń lekarskichpotrzeby zdrowotne pacjenta są realizowane przez personel rejestracji MSP ZOZ, natomiast w pozostałych przypadkach pacjent jest umawiany na teleporadę, z wyznaczeniem daty i przedziału czasowego jej udzielenia.
3. Pracownik rejestracji przyjmujący zgłoszenie obowiązany jest poinformować pacjenta, że ma oczekiwać na kontakt ze strony poradni, aby nie dzwonił ponownie do poradni w celu uniknięcia nadmiernej liczby połączeń. Pracownik ma obowiązek poinformować pacjenta o fakcie, że numer telefonu lekarza będzie ukryty (połączenie prywatne, numer zastrzeżony itp.).
4. W wyznaczonym przedziale czasowym lekarz dzwoni do pacjenta w celu zrealizowania teleporady.
5. Jeżeli pacjent w wyznaczonym terminie nie odbiera połączenia przychodzącego, lekarz obowiązany do podjęcia co najmniej trzykrotnej próby kontaktu z pacjentem, w odstępie nie krótszym niż 5 minut; fakt ten należy odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta.
6. Jeżeli pacjent skontaktuje się z poradnią i uprawdopodobni, że niemożność odebrania połączenia nie nastąpiło z jego winy, to o ile jest to możliwe z uwagi na

harmonogram pracy lekarza, udziela się teleporady w trakcie takiego połączenia; w innym przypadku pracownik rejestracji ustala nowy termin teleporady.

III. Sposób weryfikacji tożsamości pacjenta

1. W momencie zgłaszania potrzeby uzyskania teleporady, pracownik rejestracji jest zobowiązany do zweryfikowania statusu ubezpieczeniowego pacjenta za pomocą narzędzi informatycznych stosowanych w MSP ZOZ (aplikacja KS-PPS lub system e-WUŚ).
2. Przed rozpoczęciem udzielania teleporady lekarz jest zobowiązany do dokonania identyfikacji pacjenta, w oparciu o posiadaną dokumentację medyczną lub deklarację wyboru, m in. weryfikując:
 - a) imię i nazwisko pacjenta,
 - b) adres zamieszkania,
 - c) numer PESEL lub datę urodzenia,
 - d) w przypadku osób niepełnoletnich lub niesamodzielnych weryfikuje dane rodzica/opiekuna.
3. Jeżeli teleporada jest udzielana przy zastosowaniu teleinformatycznych środków łączności weryfikacja może nastąpić poprzez okazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość.
4. Weryfikacja może zostać dokonana przy wykorzystaniu elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. z 2020 r. poz. 346, 568 i 695).

IV. Sposób przeprowadzania teleporady.

1. Lekarz po zweryfikowaniu pacjenta lekarz przeprowadza szczegółowy wywiad. Do celów przeprowadzenia teleporady zobowiązują lekarzy do stosowania zasad przeprowadzania teleporady określonych w wytycznych opracowanych przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, pt. Organizacja pracy personelu POZ podczas pandemii, stanowiących załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
2. Jeżeli jest to uzasadnione zakresem teleporady, pacjent może przesłać zdjęcie dokumentujące zgłaszany problem zdrowotny, na telefon służący do

przeprowadzenia teleporady lub inny telefon komórkowy będący własnością MSP ZOZ. Przesłane zdjęcie winno być podpisane w sposób niebudzący wątpliwości co do możliwości przypisania pacjenta/nadawcy zdjęcia. Zdjęcie należy zaimportować do programu KS-PPS, używając zakładki dokumentacja zewnętrzna. Po zaimportowaniu zdjęcia należy usunąć z telefonu.

3. Pacjent może również przesłać zdjęcia lub skany dokumentacji na adres e-mail. Do odbioru wiadomości e-mail należy używać wyłącznie adresów z oficjalnej domeny nazwa_uzytkownika@mspzochelm.pl, nadanych pracownikom przez Administratora Systemów Informatycznych MSP ZOZ. Otrzymane w ten sposób materiały należy zaimportować do dokumentacji pacjenta w sposób określony w pkt 2.
4. Teleporada winna być prowadzona w warunkach gwarantujących poufność uzyskiwanych i przekazywanych danych,
5. Do prowadzenia teleporad należy stosować wyłącznie telefony stacjonarne lub telefony komórkowe będące własnością MSP ZOZ w Chełmie.
6. Należy pamiętać o szczegółowej dokumentacji udzielonej teleporady, w tym odnotowania, że świadczenie zostało udzielone w trybie teleporady i dokładnej godziny jej udzielenia.
7. Po udzieleniu świadczenia w trybie teleporady lekarz udzielający świadczenia jest zobowiązany do dokonania oceny, czy teleporada jest wystarczająca dla problemu zdrowotnego będącego jej przedmiotem, w przeciwnym wypadku należy poinformować pacjenta o konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jeżeli charakter aktualnego problemu zdrowotnego uniemożliwia udzielenie świadczenia zdrowotnego w formie teleporady.

V. Czynności po zakończeniu teleporady.

1. Jeżeli w trakcie udzielania teleporady lekarz wystawia:

- a) e-receptę
- b) e- skierowanie
- c) e-zlecenie na wyroby medyczne

ustala z pacjentem sposób przekazania pacjentowi kodu dostępu do realizacji wskazanych świadczeń. Kod może zostać przekazany za pomocą wiadomości SMS, telefonicznie (po zweryfikowaniu tożsamości pacjenta) lub umówić miejsce odbioru kodu w poradni.

2. jeżeli w trakcie udzielania teleporady lekarz uzna za zasadne potrzebę skierowania na badania dodatkowe, w szczególności badania laboratoryjne lub obrazowe, ustala z pacjentem w trakcie teleporady miejsce odbioru skierowania w poradni.
3. Lekarz lub pracownik rejestracji zobowiązany jest do poinformowania pacjenta o możliwości założenia Internetowego Konta Pacjenta, ułatwiającego realizację świadczeń i zleceń udzielanych pacjentowi oraz weryfikację zleconych leków i udzielanych świadczeń.



REJESTRACJA

Konsultacje z lekarzem są realizowane w pierwszej kolejności poprzez teleporadę

1

potwierdź numer kontaktowy/adres e-mail pacjenta

2

zbierz wstępny wywiad epidemiologiczny oraz informacje na temat celu teleporady

3

zaleć, aby przed rozmową z lekarzem pacjent przygotował:

listę przyjmowanych leków

wyniki badań

karty informacyjne,
konsultacje

zapisy pomiarów ciśnienia,
glukozy

kartkę i długopis

4

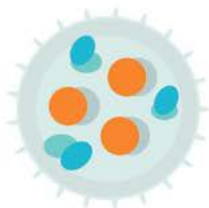
zaproponuj przesłanie ww dokumentacji na adres mailowy przychodni

5

poproś o zastanowienie się z wyprzedzeniem jakie informacje pacjent chce przekazać lekarzowi



**JEŚLI LEKARZ
ZDECYDUJE,
ŻE KONIECZNA
JEST WIZYTA**



zapisz pacjenta infekcyjnego pod koniec dyżuru danego lekarza

zachowaj odstępy czasowe pomiędzy wizytami pacjentów infekcyjnych a nieinfekcyjnych oraz pomiędzy pacjentami z zaburzeniami odporności

poinformuj, w którym pomieszczeniu odbędzie się wizyta

poinformuj o konieczności przyścia do POZ w maseczce oraz dezynfekcji dłoni przed i po wizycie

poproś o nieprzynoszenie do przychodni zbędnych przedmiotów (torby, plecaki) przed i po wizycie

przełącz, że dziecku może towarzyszyć tylko jeden rodzic

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BMJ, Royal College of General Practitioner.

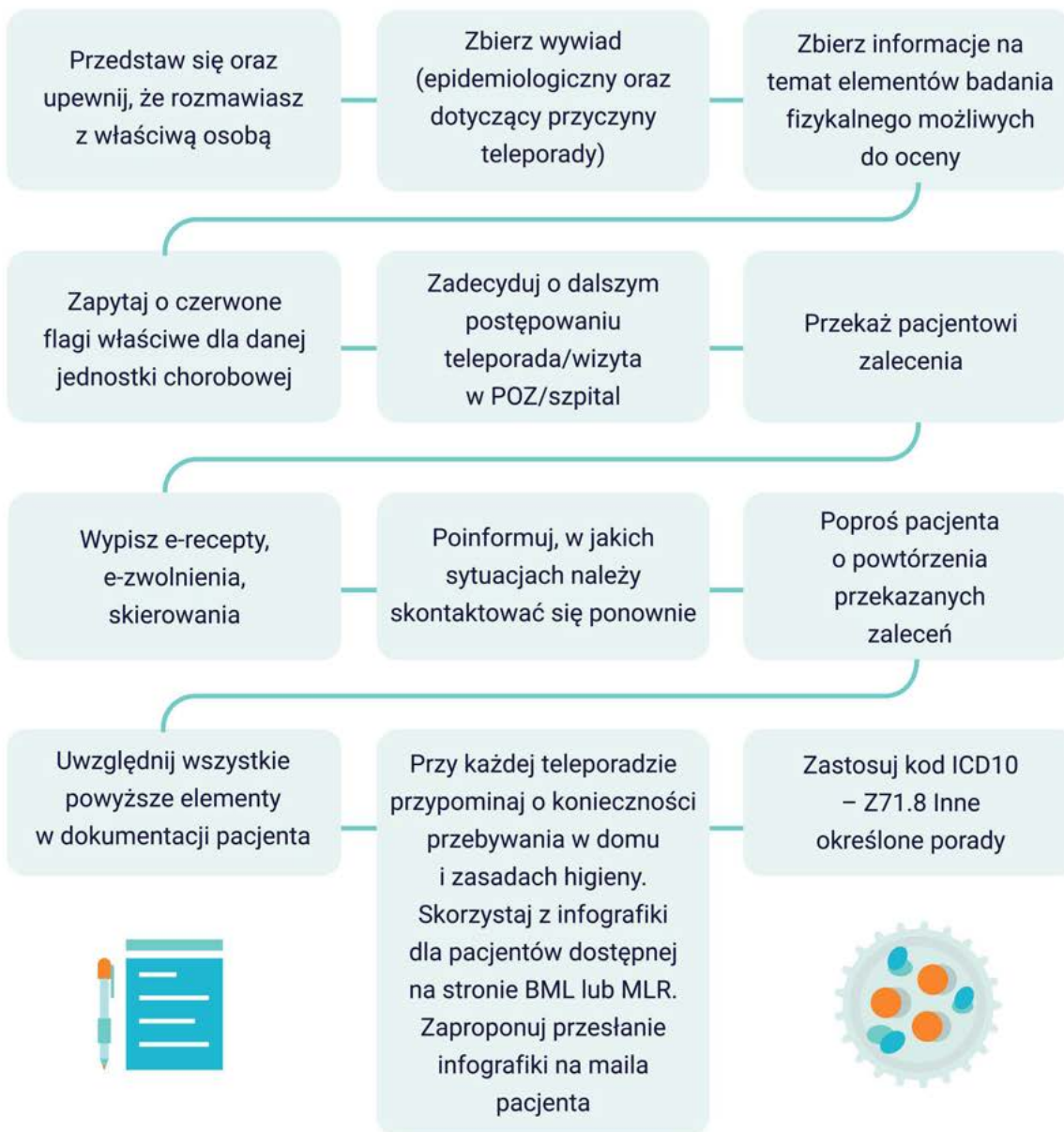




TELEKONSULTACJA



W TRAKCIE:



JEŚLI PACJENT WYMAGA PRZYJŚCIA DO POZ, PAMIĘTAJ, ABY SKRÓCIĆ CZAS WIZYTY DO BADANIA PRZEDMIOTOWEGO, WSZYSTKIE INNE INFORMACJE PRZEKAŻ W TRAKCIE TELEPORAD

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP, BMJ, The Primary Care Respiratory Society, Royal College of General Practitioners, NHS, Barnet Clinical Commissioning Group





TELEKONSULTACJA

PRZED WIZYTĄ:

zbierz wywiad,
opisz badanie podmiotowe

W TRAKCIE WIZYTY:

zbadaj pacjenta

PO WIZYCIE:

jeśli nie ma stanu
zagrożenia życia i zdrowia:
opisz badanie przedmiotowe,
wypisz recepty, skierowania,
zwolnienie, przekaz
telefonicznie plan
postępowania

BADANIE FIZYKALNE PODCZAS TELEPORADY,
O CO MOŻEMY ZAPYTAĆ PACJENTA

SKÓRA

ZMIANY

kształt

kolor

ilość

rozległość

rozmiar

uniesienie

faktura

brzegi

blednięcie pod uciskiem

obecność treści

lokalizacja

bolesność

OGÓLNE

kolor

świąd

temperatura

elastyczność

wilgotna/sucha

UKŁAD KRĄŻENIOWO-ODDECHOWY

RR

HR, miarowość

BP

duszność

świszczący oddech

saturation

obrzęki

ocena powrotu włósczkowego

zabarwienie skóry

ucieplenie kończyn

obecność cech PNN

UKŁAD RUCHU

skala bólu lokalizacja ruchomość czynna, bierna zakres ruchu siła mięśniowa

czucie powierzchniowe/ temperatury

obecność obrzęku, ucieplenia, zaczerwienienia

symetria lub asymetria powyższych cech

INFEKCJA

HR RR duszność świszczący oddech T ciała węzły chłonne

rodzaj, wygląd, zapach wydzielin z nosa, ucha, otworów ciała

ucisk na wyrostek sutkowy

gardło: kolor bł. śluzowych, migdałki

zatoki: opukiwanie, pochylenie głowy w dół

JAK PYTAĆ O DUSZNOŚĆ

Jak się dzisiaj oddycha?

Czy oddycha się szybciej, wolniej czy tak jak zwykle?

Czy duszność jest na tyle silna, że uniemożliwia wypowiedzenie więcej niż kilku słów?

Czy w spoczynku, nie wykonując żadnych czynności oddycha się ciężiej lub szybciej niż zwykle?

Czy duszność powoduje zaprzestanie wykonywania codziennych czynności?

Czy są czynności, które były możliwe do wykonania wczoraj, a których nie można wykonać dzisiaj?

Jakie czynności, które wczoraj nie powodowały duszności, dzisiaj ją powodują?

HR - częstość akcji serca

RR - częstość oddechów

BP - pomiar ciśnienia

Materiały przygotowane m.in. na podstawie informacji dostępnych na stronach KLRwP; BMJ, The Primary Care Respiratory Society, Royal College of General Practitioners, NHS, Barnet Clinical Commissioning Group



Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego
ustalonego Zarządzeniem nr 6/2019
Dyrektora MSP ZOZ w Chełmie
zmieniony Zarządzeniem nr 4/2020 z dnia 15 kwietnia 2020 r.
oraz Zarządzeniem nr 1/2021 z dnia 4 lutego 2021 r.

Wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej

Lp.	Imię (imiona) i nazwisko pacjenta	Sposób udostępnienia	Zakres udostępnionej dokumentacji	Imię (imiona) i nazwisko lub nazwa uprawnionego	Imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby odbierającej	Data udostępnienia	Uwagi
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

zmieniony Zarządzeniem nr 4/2020 z dnia 15 kwietnia 2020 r.
oraz Zarządzeniem nr 1/2021 z dnia 4 lutego 2021 r.

CENNIK

1. ŚWIADCZENIA PRACOWNI RTG

LP	NAZWA BADANIA	CENA W ZŁ
1	Zdj. klatki piersiowej PA	25,00
2	Zdj. klatki piersiowej PA i boczne (2 projekcje)	45,00
3	Zdj. klatki piersiowej boczne	25,00
4	Zdj. boczne klatki piersiowej z kontrastem	30,00
5	Zdj. klatki piersiowej PA (dzieci)	20,00
6	Zdj. klatki piersiowej PA dzieci z kontrastem	30,00
7	Zdj. przeglądowe jamy brzusznej	30,00
8	Zdj. czaszki PA i boczne (2 projekcje)	30,00
9	Zdj. czaszki boczne	15,00
10	Zdj. czołowo – podpotyliczne (potylicy) czaszki wg Towne'a	20,00
11	Zdj. twarzoczaszki	20,00
12	Zdj. celowe siodełka tureckiego	20,00
13	Zdj. zatok	20,00
14	Zdj. zatok boczne	20,00
15	Zdj. żuchwy AP i skośne (2 projekcje)	30,00
16	Zdj. stawów żuchwowych	30,00
17	Zdj. nosa	15,00
18	Zdj. kręgosłupa szyjnego AP	12,50
19	Zdj. kręgosłupa szyjnego boczne	12,50
20	Zdj. kręgosłupa szyjnego AP i boczne (2 projekcje)	25,00
21	Zdj. kręgosłupa piersiowego (TH) AP	15,00
22	Zdj. kręgosłupa piersiowego boczne	15,00
23	Zdj. kręgosłupa piersiowego (TH) AP i boczne (2 projekcje)	30,00
24	Zdj. kręgosłupa piersiowo - lędźwiowego – skolioza w pozycji stojącej AP i boczne (2 projekcje)	40,00
25	Zdj. kręgosłupa lędźwiowego AP	20,00
26	Zdj. kręgosłupa lędźwiowego boczne	20,00

27	Zdj. kręgosłupa lędźwiowego (L-S) AP i boczne (2 projekcje)	40,00
28	Zdj. kości ogonowej	25,00
29	Zdj. kości krzyżowej AP i boczne (2 projekcje)	40,00
30	Zdj. kości krzyżowo– ogonowej AP i boczne (2 projekcje)	40,00
31	Zdj. stawu biodrowego	30,00
32	Zdj. stawów biodrowych	40,00
33	Zdj. osiowe stawu biodrowego (1 projekcja)	30,00
34	Zdj. stawów biodrowych AP i osiowe (2 projekcje)	50,00
35	Zdj. stawów biodrowych (dzieci)	25,00
36	Zdj. stawów krzyżowo - biodrowych AP i skośne (2 projekcje)	40,00
37	Zdj. stawu krzyżowo - biodrowego AP i skośne (2 projekcje)	30,00
38	Zdj. miednicy	40,00
39	Zdj. mostka	25,00
40	Zdj. mostka PA i boczne (2 projekcje)	50,00
41	Zdj. stawów mostkowo – obojczykowych AP	30,00
42	Zdj. żeber (1 projekcja)	25,00
43	Zdj. żeber (2 projekcje)	45,00
44	Zdj. obojczyka	20,00
45	Zdj. stawu barkowego – AP i osiowe (2 projekcje)	40,00
46	Zdj. stawu barkowego	20,00
47	Zdj. osiowe barku	20,00
48	Zdj. łopatki AP i boczne (2 projekcje)	30,00
49	Zdj. łopatki	15,00
50	Zdj. kości ramiennej (2 projekcje)	35,00
51	Zdj. stawu łokciowego AP i boczne (2 projekcje)	30,00
52	Zdj. stawów łokciowych – AP i boczne (2 projekcje)	60,00
53	Zdj. przedramienia	30,00
54	Zdj. nadgarstka AP i boczne (2 projekcje)	30,00
55	Zdj. obu dłoni	25,00
56	Zdj. obu dłoni AP i skośne (2 projekcje)	40,00
57	Zdj. ręki AP i skośne (2 projekcje)	25,00
58	Zdj. kości łódeczkowatej AP i skośne (2 projekcje)	30,00
59	Zdj. stopy boczne	10,00
60	Zdj. stopy AP i skośne (2 projekcje)	20,00
61	Zdj. obu stóp AP i skośne (2 projekcje)	40,00

62	Zdj. śródstopia i palców (1 projekcja)	10,00
63	Zdj. śródstopia i palców – AP i skośne (2 projekcje)	20,00
64	Zdj. palca	15,00
65	Zdj. kości udowej (2 projekcje)	35,00
66	Zdj. stawów kolanowych AP i boczne (2 projekcje)	50,00
67	Zdj. stawu kolanowego AP i boczne (2 projekcje)	35,00
68	Zdj. podudzia AP i boczne (2 projekcje)	35,00
69	Zdj. kości udowej (2 projekcje)	35,00
70	Zdj. stawu skokowego AP i boczne (2 projekcje)	30,00
71	Zdj. osiowe rzepki	15,00
72	Zdj. osiowe pięty	15,00
73	Zdj. kości piętowej	15,00
74	Zdj. zęba	10,00
75	Zdj. zęba obrotnika	20,00
76	Cyfrowy nadruk zdjęcia na błonie rtg	10,00
77	Badanie gęstości kości (osteoporoza)	35,00

2. ŚWIADCZENIA PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ USG

LP	NAZWA BADANIA	CENA W ZŁ
1	USG jamy brzusznej	100,00
2	USG tarczycy, szyi, ślinianek	100,00
3	USG narządu rodnego	100,00
4	USG jąder	100,00
5	USG piersi	100,00

3. BADANIA LABORATORYJNE

LP	NAZWA BADANIA	Cena badań prywatnych	Cena badań dla kontrahentów
1	Pobranie krwi	2,00 zł	2,00 zł
2	Pobranie krwi do innego laboratorium	5,00 zł	5,00 zł
3	Pobranie wymazu przez lekarza MSP ZOZ	5,00 zł	5,00 zł
4	Chlorki w DZM pobranie materiału	15,00 zł	15,00 zł
AUTOIMMUNOLOGIA			
5	P/c ANA1 (test przesiewowy)	55,00 zł	55,00 zł

6	P/c ANA2 metoda IIF i DID ENA Screening	85,00 zł	85,00 zł
7	P/c ANA3 metoda immunoblot (16 antygenów)	125,00 zł	125,00 zł
8	P/c p. kardiolipinie IgG	40,00 zł	40,00 zł
9	P/c p. kardiolipinie IgM	40,00 zł	40,00 zł
10	P/c Panel Celiakia IgA (DGP IgA, tTG IgA) met. BLOT	70,00 zł	70,00 zł
11	P/c Panel Celiakia IgG (DGP IgG, tTG IgG, cz.wew.Castle'a)	70,00 zł	70,00 zł
12	ANA2 (scrining)	85,00 zł	85,00 zł
13	P/c.. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	110,00 zł	110,00 zł
14	P/c.. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG IgA (łącznie) met. IIF	90,00 zł	90,00 zł
15	P/c.. p. gliście ludzkiej IgG	50,00 zł	50,00 zł
16	P/c.. p. kardiolipinie IgG IgM met. Elisa	35,00 zł	35,00 zł
17	P/c.. p. transglutaminazie tkankowej (anty-IGT) w kl. IgA i IgG met. ELISA	90,00 zł	90,00 zł
18	PPJ (ANA1) (test przesiewowy)	45,00 zł	45,00 zł
BADANIA PODSTAWOWE I BIOCHEMICZNE			
19	Albumina	9,00 zł	9,00 zł
20	ALP (Fosfataza zasadowa)	5,00 zł	5,00 zł
21	ALT	5,00 zł	5,00 zł
22	Amylaza	6,00 zł	6,00 zł
23	Amylaza w moczu	10,00 zł	10,00 zł
24	APTT	12,00 zł	12,00 zł
25	AST	5,00 zł	5,00 zł
26	Białko całkowite	5,00 zł	5,00 zł
27	Białko w DZM	8,00 zł	8,00 zł
28	Białko w moczu	9,00 zł	9,00 zł
29	Bilirubina całkowita	5,00 zł	5,00 zł
30	Bilirubina wolna (pośrednia)	10,00 zł	10,00 zł
31	Bilirubina związana (bezpośrednia)	8,00 zł	8,00 zł
32	Chlorki	15,00 zł	15,00 zł
33	Chlorki w DZM	10,00 zł	10,00 zł
34	Chlorki w moczu	15,00 zł	15,00 zł
35	Cholesterol całkowity	5,00 zł	5,00 zł
36	Cholesterol HDL	9,00 zł	9,00 zł
37	Cholesterol LDL (metodą bezpośrednią)	9,00 zł	9,00 zł
38	LDH	12,00 zł	12,00 zł
39	CK	9,00 zł	9,00 zł
40	D-dimer (ilościowo)	30,00 zł	30,00 zł
41	Elektrolity (Na,K)	10,00 zł	10,00 zł
42	Ferrytyna	25,00 zł	25,00 zł
43	Fibrynogen	10,00 zł	10,00 zł

44	Fosfataza kwaśna (ACP)	10,00 zł	10,00 zł
45	Fosfor nie organiczny w moczu	9,00 zł	9,00 zł
46	Fosfor nieorganiczny	10,00 zł	10,00 zł
47	GGTP	5,00 zł	5,00 zł
48	Glukoza	5,00 zł	5,00 zł
49	Glukoza w moczu	5,00 zł	5,00 zł
50	Glukoza w moczu DZM	10,00 zł	10,00 zł
51	Kreatynina	7,00 zł	7,00 zł
52	Kreatynina w moczu	9,00 zł	9,00 zł
53	Krzywa glikemiczna (cukrowa) 50g (0,2h)	20,00 zł	20,00 zł
54	Krzywa glikemiczna (cukrowa) 75g (0,1h, 2h w ciąży)	30,00 zł	30,00 zł
55	Krzywa glikemiczna (cukrowa) 75g (0,1h, 2h)	30,00 zł	30,00 zł
56	Krzywa glikemiczna (cukrowa) 75g (0,2h)	20,00 zł	20,00 zł
57	Kwas moczowy	5,00 zł	5,00 zł
58	LDH (dehydrogenaza mleczanowa)	10,00 zł	10,00 zł
59	LH	20,00 zł	20,00 zł
60	Lipaza	12,00 zł	12,00 zł
61	Lipidogram (Chol, HDL, LDL, TG)	29,00 zł	29,00 zł
62	Magnez	9,00 zł	9,00 zł
63	Magnez w moczu	9,00 zł	9,00 zł
64	Mocz badanie ogólne z osadem mikroskopowym	8,00 zł	8,00 zł
65	Mocznik	5,00 zł	5,00 zł
66	Potas (K)	5,00 zł	5,00 zł
67	Potas w DZM	12,00 zł	12,00 zł
68	Potas w moczu	8,00 zł	8,00 zł
69	Proteinogram	25,00 zł	25,00 zł
70	PT (INR)	10,00 zł	10,00 zł
71	Sód (Na)	5,00 zł	5,00 zł
72	Sód i Potas w DZM	20,00 zł	20,00 zł
73	Sód w DZM	12,00 zł	12,00 zł
74	Sód w moczu	8,00 zł	8,00 zł
75	Trójglicerydy (TG)	6,00 zł	6,00 zł
76	Wapń całkowity	6,00 zł	6,00 zł
77	Wapń w DZM	12,00 zł	12,00 zł
78	Wapń w moczu	12,00 zł	12,00 zł
79	Wapń zjonizowany	15,00 zł	15,00 zł
80	Żelazo	5,00 zł	5,00 zł
81	17 Hydroksyprogesteron	50,00 zł	50,00 zł
82	Cystatyna C	60,00 zł	60,00 zł
DIAGNOSTKA CUKRZYCY			
83	Hemoglobina glikowana (HbA1C)	25,00 zł	25,00 zł

84	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1h,2h)	90,00 zł	90,00 zł
85	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1h)	60,00 zł	60,00 zł
86	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,2h)	60,00 zł	60,00 zł
87	Insulina	30,00 zł	30,00 zł
88	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1)	60,00 zł	60,00 zł
89	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,1h,2h)	90,00 zł	90,00 zł
90	Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0,2h)	60,00 zł	60,00 zł
DIAGNOSTYKA ANEMI			
91	Kwas foliowy	25,00 zł	25,00 zł
92	TIBC	15,00 zł	15,00 zł
93	Transferyna	20,00 zł	20,00 zł
94	Witamina B12	25,00 zł	25,00 zł
DIAGNOSTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH			
95	AFP	30,00 zł	30,00 zł
96	CA 125	30,00 zł	30,00 zł
97	CA 15-3	35,00 zł	35,00 zł
98	CA 19-9	30,00 zł	30,00 zł
99	CA 72-4	70,00 zł	70,00 zł
100	CEA	30,00 zł	30,00 zł
101	HE4	60,00 zł	60,00 zł
102	PSA całkowity	32,00 zł	32,00 zł
103	PSA wolny	45,00 zł	45,00 zł
104	Test Roma (Ca 125 + HE4 + Roma)	80,00 zł	80,00 zł
105	CA 72-4	65,00 zł	65,00 zł
106	Kalprotektyna w kale	125,00 zł	125,00 zł
107	PSA wolny	41,00 zł	41,00 zł
DIAGNOSTYKA CHORÓB TARCZYCY			
108	Anty-TG	25,00 zł	25,00 zł
109	Anty-TPO	25,00 zł	25,00 zł
110	FT3	20,00 zł	20,00 zł
111	FT4	20,00 zł	20,00 zł
112	P/c p. receptorom TSH (TRAb)	55,00 zł	55,00 zł
113	TSH	20,00 zł	20,00 zł
114	TSI - immunoglobuliny stymulujące tarczycę	50,00 zł	50,00 zł
115	Tyreoglobulina	30,00 zł	30,00 zł
116	P/c.. p. receptorom TSH (TRAb)	60,00 zł	60,00 zł
117	TRAB (p/c receptorom TSH)	45,00 zł	45,00 zł
118	TSI	45,00 zł	45,00 zł
119	TSI – immunoglobuliny symulujące tarczycę	45,00 zł	45,00 zł

120	Tyreoglobulina	35,00 zł	35,00 zł
DIAGNOSTYKA CHORÓB WIEŃCOWYCH I CHORÓB SERCA			
121	Beta-HCG	25,00 zł	25,00 zł
122	BNP	90,00 zł	90,00 zł
123	Homocysteina	50,00 zł	50,00 zł
124	Troponina I	30,00 zł	30,00 zł
125	Troponina T	30,00 zł	30,00 zł
DIAGNOSTYKA OSTEOPOROZY I ZABURZEŃ KOSTNYCH I INNE HORMONY			
126	Kalcytonina	45,00 zł	45,00 zł
127	Parathormon	40,00 zł	40,00 zł
128	Witamina D metabolit (OH)	55,00 zł	55,00 zł
129	Homocysteina	50,00 zł	50,00 zł
130	NT-pro-BNT	90,00 zł	90,00 zł
131	C-peptyd	35,00 zł	35,00 zł
HEMATOLOGIA			
132	Morfologia krwi (pełna z rozmazem mikroskopowym)	15,00 zł	15,00 zł
133	Morfologia krwi (podstawowa)	10,00 zł	10,00 zł
134	OB	4,00 zł	4,00 zł
135	Retikulocyty (analiza parametrów metodą automatyczną)	10,00 zł	10,00 zł
136	Morfologia krwi z wzorem odsetkowym	6,00 zł	6,00 zł
HORMONY PŁCIOWE I INNE BADANIA			
137	Androstendion	50,00 zł	50,00 zł
138	DHEA	40,00 zł	40,00 zł
139	DHEA-SO4	50,00 zł	50,00 zł
140	Estradiol	20,00 zł	20,00 zł
141	FSH	20,00 zł	20,00 zł
142	Progesteron	20,00 zł	20,00 zł
143	Progesteron 17OH	50,00 zł	50,00 zł
144	Prolaktyna	20,00 zł	20,00 zł
145	Testosteron	20,00 zł	20,00 zł
146	WR (test kiłowy – test potwierdzenia)	56,00 zł	56,00 zł
147	WR test przesiewowy	10,00 zł	10,00 zł
148	Androstendion	50,00 zł	50,00 zł
149	Beta-HCG	20,00 zł	20,00 zł
150	Estriol wolny	35,00 zł	35,00 zł
151	HCG wolna podjednostka beta	75,00 zł	75,00 zł
152	SHBG	35,00 zł	35,00 zł
153	Testosteron wolny	45,00 zł	45,00 zł

IMMUNOGLOBULINY, SKŁADNIKI DOPEŁNIACZA I INNE ENZYMY			
154	Ceruloplazmina	50,00 zł	50,00 zł
155	Haptoglobina	45,00 zł	45,00 zł
156	Immunoglobuliny typu A(IgA)	25,00 zł	25,00 zł
157	Immunoglobuliny typu A(IgE) całkowite	25,00 zł	25,00 zł
158	Immunoglobuliny typu A(IgG)	25,00 zł	25,00 zł
159	Immunoglobuliny typu A(IgM)	25,00 zł	25,00 zł
INFEKCJE			
160	G.Lamblija w surowicy IgG i IgM	95,00 zł	95,00 zł
161	Glista ludzka IgE – P1	25,00 zł	25,00 zł
162	Hbs antygen	15,00 zł	15,00 zł
163	P/c Borelioza IgG	28,00 zł	28,00 zł
164	P/c Borelioza IgG (met. Western-blot IgG)	100,00 zł	100,00 zł
165	P/c Borelioza IgM	28,00 zł	28,00 zł
166	P/c Borelioza IgM (met. Western-blot IgM)	100,00 zł	100,00 zł
167	P/c cANCA(PR3) (CANCA)	50,00 zł	50,00 zł
168	P/c CMV IgG	28,00 zł	28,00 zł
169	P/c CMV IgM	28,00 zł	28,00 zł
170	P/c Hbc całkowite	45,00 zł	45,00 zł
171	P/c Hbc IgM	45,00 zł	45,00 zł
172	P/c Hbe	40,00 zł	40,00 zł
173	P/c Hbs	28,00 zł	28,00 zł
174	P/c HCV	30,00 zł	30,00 zł
175	P/c Helicobacter pylori IgG	30,00 zł	30,00 zł
176	P/c Helicobacter pylori w kale	35,00 zł	35,00 zł
177	P/c HIV	30,00 zł	30,00 zł
178	P/c Krztusiec IgA	50,00 zł	50,00 zł
179	P/c Krztusiec IgG	50,00 zł	50,00 zł
180	P/c Krztusiec IgM	50,00 zł	50,00 zł
181	P/c Proff ANA	40,00 zł	40,00 zł
182	P/c Różyczka IgG	28,00 zł	28,00 zł
183	P/c Różyczka IgM	28,00 zł	28,00 zł
184	P/c Toksoplazmoza IgG	28,00 zł	28,00 zł
185	P/c Toksoplazmoza IgG, awidność	70,00 zł	70,00 zł
186	P/c Toksoplazmoza IgM	28,00 zł	28,00 zł
187	Przeciwciała p jądrowe ANA	40,00 zł	40,00 zł
188	Przeciwciała p jądrowe ANA-ENA	60,00 zł	60,00 zł
189	Chlamydia Trachomatis IgG	40,00 zł	40,00 zł
190	Chlamydia Trachomatis IgM	40,00 zł	40,00 zł
191	EBV IgG	50,00 zł	50,00 zł

192	EBV IgM	50,00 zł	50,00 zł
193	Gliardia lamblia IgM i IgG w surowicy	85,00 zł	85,00 zł
194	Gliardia lamblia w kale	32,00 zł	32,00 zł
195	Hbc p/ta całkowite	40,00 zł	40,00 zł
196	Hbe	40,00 zł	40,00 zł
197	Helicobacter pylori IgA	40,00 zł	40,00 zł
198	Helicobacter pylori w kale	40,00 zł	40,00 zł
199	Odra (Morbilli virus) IgG	35,00 zł	35,00 zł
200	Odra (Morbilli virus) IgM	35,00 zł	35,00 zł
201	P/C anty SARS - Cov2 IgG i IgM met. CLIA	130,00 zł	
INNE HORMONY I METABOLITY			
202	ACTH	40,00 zł	40,00 zł
203	Kortyzol	30,00 zł	30,00 zł
204	P/c insulinie	180,00 zł	180,00 zł
205	Hormon wzrostu	45,00 zł	45,00 zł
MARKERY ODCZYNÓW ZAPALNYCH I CHORÓB REUMATOLOGICZNYCH			
206	Anty-CCP	50,00 zł	50,00 zł
207	ASO	10,00 zł	10,00 zł
208	CK-MB (aktywność)	20,00 zł	20,00 zł
209	CRP	10,00 zł	10,00 zł
210	Odczyn Waalera-Rosego	12,00 zł	12,00 zł
211	Prokalcytonina	65,00 zł	65,00 zł
212	RF (czynnik reumatoidalny)	10,00 zł	10,00 zł
213	CK-MB, aktywność	25,00 zł	25,00 zł
214	Prokalcytonina, ilościowo	55,00 zł	55,00 zł
MIKROBIOLOGIA			
215	Kał na posiew	35,00 zł	35,00 zł
216	Posiew moczu	30,00 zł	30,00 zł
217	Wymaz migdałków	30,00 zł	30,00 zł
218	Wymaz z czyraków	40,00 zł	40,00 zł
219	Wymaz z dziąseł	30,00 zł	30,00 zł
220	Wymaz z gardła (bad. Bakteriologiczne)	30,00 zł	30,00 zł
221	Wymaz z jamy ustnej	30,00 zł	30,00 zł
222	Wymaz z krtani	30,00 zł	30,00 zł
223	Wymaz z nosa	35,00 zł	35,00 zł
224	Wymaz z oka lewego	40,00 zł	40,00 zł
225	Wymaz z oka prawego	40,00 zł	40,00 zł
226	Wymaz z rany	40,00 zł	40,00 zł
227	Wymaz ze zmian skórnych	30,00 zł	30,00 zł

228	Wymazy z innych narządów	30,00 zł	30,00 zł
229	Clostridium difficile, antygen GDH i toksyna A/B w kale	70,00 zł	70,00 zł
230	Krztusiec IgA - przeciwciała	45,00 zł	45,00 zł
231	Krztusiec IgM – przeciwciała	45,00 zł	45,00 zł
232	Ropa posiew	35,00 zł	35,00 zł
233	Wydzielina z piersi	35,00 zł	35,00 zł
234	Wymaz z kanału szyjki macicy	35,00 zł	35,00 zł
SEROLOGIA			
235	Badanie konsultacyjne (grupa krwi)	200,00 zł	200,00 zł
236	Grupa krwi	45,00 zł	45,00 zł
237	Grupa krwi (badanie konsultacyjne)	200,00 zł	200,00 zł
238	Grupa krwi 1 oznaczenie z kartą identyfikacyjną	65,00 zł	65,00 zł
239	Grupa krwi 2 oznaczenia z kartą identyfikacyjną	90,00 zł	90,00 zł
240	Grupa krwi z kartą identyfikacyjną (1 oznaczenie)	60,00 zł	60,00 zł
241	Grupa krwi z kartą identyfikacyjną (2 oznaczenie)	90,00 zł	90,00 zł
TOKSYKOLOGIA – LEKI			
242	Digoksyna	60,00 zł	60,00 zł
243	Kwas walproinowy	40,00 zł	40,00 zł
244	Lit	12,00 zł	12,00 zł
245	Ołów	55,00 zł	55,00 zł
246	Takrolimus	180,00 zł	180,00 zł
247	Karbamazepina	45,00 zł	45,00 zł
248	Karbamazepina, ilościowo	45,00 zł	45,00 zł
249	Kiła przeciwciał IgG/IgM	20,00 zł	20,00 zł
250	Lit	25,00 zł	25,00 zł
251	Narkotyki panel w moczu	100,00 zł	100,00 zł
252	Poziom litu w surowicy	25,00 zł	25,00 zł
BADANIA KAŁU			
253	Adenowirusy w kale	30,00 zł	30,00 zł
254	Badanie kału pasożyty jelitowe (test Parasep-SF20)	30,00 zł	30,00 zł
255	Giardia Lamblia w kale	45,00 zł	45,00 zł
256	Kał - G.Lamblia Metoda Elisa	45,00 zł	45,00 zł
257	Kał - krew utajona	10,00 zł	10,00 zł
258	Kał - nosicielstwo Salmonella (3 oznaczenia)	100,00 zł	100,00 zł
259	Kał na pasożyty	11,00 zł	11,00 zł
260	Kał na resztki pokarmowe	8,00 zł	8,00 zł
261	Rotawirusy w kale	30,00 zł	30,00 zł
262	Wymaz na owsiki	11,00 zł	11,00 zł
263	Badanie kału – pasożyty jelitowe – Parasep SF	25,00 zł	25,00 zł

PRACOWNIA OGÓLNA - BADANIE Z MOCZU			
264	Białko w DZM	10,00 zł	10,00 zł
265	Białko w moczu	8,00 zł	8,00 zł
266	Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR)	25,00 zł	25,00 zł
ALERGOLOGIA			
267	IgE sp. F79 – gluten (gliadyna)	30,00 zł	30,00 zł
268	IgE sp. P1 – glista ludzka	30,00 zł	30,00 zł
269	Immunoglobuliny IgE całkowite	30,00 zł	30,00 zł
IMMUNOGLOBULINY, SKŁADNIKOPEŁNIACZA I INNE ENZYMY			
270	Immunoglobuliny IgG	22,00 zł	22,00 zł
271	Immunoglobuliny IgM	22,00 zł	22,00 zł

4. SZCZEPIEN DODATKOWYCH (zamiennie lub poza kalendarzem szczepień ochronnych)

LP.	NAZWA SZCZEPIONKI	CENA W ZŁ
1	Vaxigrip tetra (szczepionka przeciwko grypie dla dorosłych oraz dzieci powyżej 6 miesiąca życia)	50,00
2	Prevenar 13 (szczepionka pneumokokowa dla niemowląt i dzieci powyżej 6 tygodnia życia, młodzieży i osób dorosłych, przeciwko zakażeniom układu oddechowego, zapaleniom oskrzeli, niewydolności oddechowej, niewydolności krążenia)	250,00
3	Nimenrix (skoniugowana szczepionka przeciw meningokokom grup A, C, 4W ₁₃₅ i Y do stosowania u osób powyżej 6 tygodnia życia)	170,00
5	Bexsero (Szczepionka wskazana do czynnego uodparniania osób w wieku 2 miesięcy i starszych przeciw inwazyjnej chorobie meningokokowej wywołanej przez <i>Neisseria meningitidis</i> grupy B)	330,00
6	Infanrix hexa (szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, <i>Haemophilus influenzae</i> typu B oraz WZW typu B)	190,00
7	Pentaxim (szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi skojarzona z inaktywowaną szczepionką przeciw poliomyelitis oraz <i>haemophilus influenzae</i> typu B sprzężona z białkiem tężcowym)	150,00
8	Hexacima (szczepionka przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi (bezkomórkowa, złożona, zawierająca dwa antygeny krztuśca - toksoid krztuścowy i hemaglutyninę włókienkową), wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (rDNA), poliomyelitis (inaktywowana) i <i>haemophilus typ b</i> (skoniugowana), adsorbowana	160,00
9	Varilrix (szczepionka przeciwko ospie wietrznej)	220,00
10	Rotarix	300,00

	(doustna szczepionka dla niemowląt od 6 tygodnia życia przeciwko biegunkom rotawirusowym)	
11	Boostrix Polio (szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (bezkomórkowa, złożona) poliomyelitis (inaktywowane), adsorbowana, stosowana jako szczepionka do szczepienia przypominającego u osób w wieku powyżej 4 lat)	100,00
12	Priorix (szczepionka dla dorosłych przeciwko śwince, odrze i różyczce do stosowania u osób nie szczepionych w ramach kalendarza szczepień)	100,00
Szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby		
13	Engerix B 20 µg – dla dorosłych (szczepionka przeciwko WZW typu B)	60,00
14	Havrix 720 Junior – dla dzieci (szczepionka przeciwko WZW typu A)	115,00
15	Havrix Adult – dla dorosłych (szczepionka przeciwko WZW typu A)	180,00
16	Twinrix Adult – dla dorosłych (szczepionka przeciwko WZW typu A i B)	200,00
Szczepionki przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu		
17	FSEME – Immun – dla dorosłych (szczepionka przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu)	110, 00
18	FSEME – Immun Junior – dla dzieci (szczepionka przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu)	110,00

5. CENNIK PEŁNOPŁATNYCH USŁUG STOMATOLOGICZNYCH DLA OSÓB NIEUBEZPIECZONYCH W NFZ I ŚWIADCZONYCH POZA SYSTEMEM POWSZECHNEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

LP..	ZAKRES	CENA W ZŁ	
1.	Badanie lekarskie (bez innego świadczenia)	40,00 -50,00	
2.	Wypełnienie	130,00 zł – 250,00	
3.	Wypełnienie kanałowe	1 kanał	150,00
		2 kanały	200,00

		3 kanały	250,00
4.	Trepanacja w znieczuleniu + dewitalizacja		40,00 – 50,00
5.	Znieczulenie		20,00
6.	Zacementowanie ćwieka		30,00 – 50,00
7.	Lakowanie bruzd zębów stałych		30,00 – 50,00
8.	Lakierowanie zębów stałych		60,00 – 80,00
9.	Scaling		80,00 – 100,00
10.	Opatrunek leczniczy		40,00 – 50,00
11.	Usunięcie zęba stałego w znieczuleniu		150,00 – 200,00
12.	Ekstrakcja zęba z separacją		120,00 – 150,00
13.	Inna usługa stomatologiczna nie objęta powyższymi procedurami		30,00 – 150,00

6.USŁUGI PIEŁĘGNIARSKIE ŚWIADCZONE W GABINETACH ZABIEGOWYCH

Lp	RODZAJ ŚWIADCZENIA	CENA W ZŁ
1	Iniekcja śródskórna	10,00
2	Iniekcja podskórna	10,00
3	Iniekcja domięśniowa	10,00
4	Iniekcja dożylna	20,00
5	Mierzenie ciśnienia tętniczego krwi	5,00
6	Badanie na poziom cukru	8,00
7	EKG bez opisu	25,00

7 CENY USŁUG NIE OBJĘTYCH ŚWIADCZENIAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYMI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

LP.	RODZAJ USŁUGI	CENA W ZŁ
1.	Badanie lekarskie lekarza poz	100,00 + opłata za dojazd do domu pacjenta *
2	Badanie lekarskie lekarza specjalistki ambulatoryjnej	100,00 + opłata za dojazd do domu pacjenta *
3.	Zaświadczenia do celów nie związanych z procesem leczenia w tym do ZUS i KRUS	30,00

* Koszt dojazdu ustalony zgodnie z § 2 pkt 1) ppkt b) Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25.03.2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002 r. Nr 27 poz. 271 z późn. zm.)

8. OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ *

LP.	FORMA UDOSTĘPNIENIA	CENA
1	jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, z późn. zm.) począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym nastąpiło ogłoszenie,
2	jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej,	0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1
3	udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1

Opłaty określone w powyższych postanowieniach są pobierane lub rozliczane następująco:

- 1) za świadczenia realizowane na rzecz osób fizycznych – **kartą lub gotówką z góry**, na podstawie paragonu z kasy fiskalnej. Na życzenie pacjenta zostanie wystawiona faktura,
- 2) za świadczenia realizowane na rzecz instytucji i podmiotów zlecających - **przelewem** na podstawie faktury i zestawienia przeprowadzonych badań, orzeczeń lub zaświadczeń,

* W przypadku, gdy dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy udostępnienie następuje nieodpłatnie. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej na wniosek zakładów ubezpieczeń społecznych (ZUS i KRUS) oraz wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art.67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. zakresie Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w zakresie prowadzonego postępowania.