

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej **Przychodnia Lekarska „Nord Med”** **Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

sporządzony na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15.04.2011 roku o działalności leczniczej
(Dz. U. 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.)

I. Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny, zwany dalej „Regulaminem”, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska „Nord Med” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 1 udziela świadczenia zdrowotne w zakładzie leczniczym pod nazwą **Przychodnia Lekarska „Nord Med”**, zwanym dalej „**Przychodnią**”.

§ 2.

Celem działania Przychodni jest udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 3.

Do zadań Przychodni należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu:

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) opieki pielęgniarskiej i położniczej w środowisku zamieszkania,
- 3) zabiegów pielęgniarskich i diagnostycznych,
- 4) ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. ginekologii i położnictwa
 - b. neurologii
 - c. otorynolaryngologii
 - d. diabetologii
 - e. okulistyki
 - f. dermatologii,
- 5) leczenia chorób psychicznych i uzależnień,
- 6) stomatologii,
- 7) medycyny podróży
- 8) badań diagnostycznych: USG, EKG, spirometria, badanie przepływów naczyniowych metodą Dopplera,
- 9) wykonywania badań profilaktycznych, badań dla celów sanitarno- epidemiologicznych oraz badań kierowców i osób ubiegających się o prawo jazdy,
- 10) orzekania o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy,
- 11) działań profilaktycznych i promocji zdrowia.

§ 4.

Struktura organizacyjna Przychodni przedstawiona jest w załączniku nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 5.

1. Siedziba Przychodni znajduje się w Częstochowie, ul. Michałowskiego 6
2. Obszar działania Przychodni obejmuje województwo śląskie i inny obszar według zawartych umów.

II. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z warunkami współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 6.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z harmonogramem pracy poszczególnych poradni. Informacje o godzinach pracy poradni wywieszone są w miejscach ogólnodostępnych dla pacjentów.
2. Przychodnia czynna jest we wszystkie dni robocze od godz. 7:30 do 19.00. W soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy Przychodnia jest nieczynna. W tym czasie świadczenia zdrowotne udzielane są przez podmioty udzielające świadczenia z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na podstawie odrębnych umów z NFZ.
3. W nagłych przypadkach (uraz, poród, nagłe zagrożenie życia lub zdrowia) pomocy udziela SP ZOZ Stacja Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie, ul. Kilińskiego 10, tel. 999 lub 112 lub 34 378 51 20.
4. Rejestracja pacjentów odbywa się w dniach pracy Przychodni od godz. 7:30 do godziny 19:00.
5. Rejestracji można dokonać osobiście, telefonicznie (od godz. 9:00), za pośrednictwem strony internetowej bądź osób drugih.
6. Rejestracja telefoniczna do poszczególnych poradni odbywa się pod numerami telefonów:
 - a. poradnia podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych i dzieci, poradnie: diabetologiczna, dermatologiczna, neurologiczna, okulistyka, otorynolaryngologiczna, zdrowia psychicznego: 34 322 06 70, 34 322 32 56, 34 322 08 38 pod numerami wewnętrznymi od 150 do 155,
 - b. poradnia ginekologiczno - położnicza pod numerem wewnętrznym 142, numery dostępne jak w punkcie „a”,
 - c. poradnia stomatologiczna: pod numerem wewnętrznym 125 i 126, numery dostępne jak w punkcie „a”.
7. Dla dokonania rejestracji niezbędne są:
 - a. aktualna deklaracja wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) lub stosowne skierowanie do lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b. dokument potwierdzający prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określony w odrębnych przepisach prawa,
8. Bez skierowania, o którym mowa w pkt 7 lit. a rejestrowani są:
 - pacjenci zgłaszający się do poradni ginekologiczno- położniczej, zdrowia psychicznego, stomatologicznej;
 - inwalidzi wojenni i wojskowi;
 - posiadający status osoby represjonowanej z powodów politycznych;
 - kombatanci;
 - działacze opozycji komunistycznej;
 - cywilne niewidome ofiary działań wojennych;

- uprawnieni żołnierze lub pracownicy w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- weterani poszkodowani w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

na podstawie dokumentu potwierdzającego posiadane uprawnienia oraz

- świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.
9. Przychodnia świadczy usługi dla osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym nieodpłatnie w zakresach określonych rozporządzeniami Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz zgodnie z umowami pomiędzy Przychodnią a Narodowym Funduszem Zdrowia.
 10. Poradnia POZ dla dzieci sprawuje opiekę nad świadczeniodawcą wyłącznie do ukończenia przez niego 18. roku życia.
 11. Świadczenia pielęgniarok i położnych podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są:
 - a. osobom, które dokonały w formie deklaracji wyboru pielęgniarki i/lub położnej POZ zatrudnionej w Przychodni,
 - b. na podstawie zlecenia zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 12. Osoby rejestrowane są w kolejności zgłoszenia się i z jednoczesnym uzgodnieniem terminu przyjęcia. W stanach nagłego pogorszenia zdrowia lub zagrożenia życia przyjęcie odbywa się bez zbędnej zwłoki.
 13. Świadczenia zdrowotne udzielane są w bezpośrednim kontakcie z pacjentem oraz w formie teleporady – świadczenia udzielanego na odległość z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych i systemów łączności. Standard teleporady określa załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
 14. W przypadkach i na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych prowadzone są listy oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej.
 15. Poza kolejnością rejestrowane i przyjmowane są:
 - kobiety w ciąży;
 - osoby posiadające tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi”;
 - osoby posiadające tytuł „Zasłużony Dawca Przeszczepu”;
 - inwalidzi wojenni;
 - inwalidzi wojskowi;
 - weterani poszkodowani w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
 - uprawnieni żołnierze oraz pracownicy w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami kraju;
 - niewidome ofiary działań wojennych
 - działacze opozycji antykomunistycznej,
 - osoby represjonowane z powodów politycznych;
 - kombatanci

- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

na podstawie odpowiedniego dokumentu potwierdzającego uprawnienia, oraz:

- świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii;
- chore dzieci w wieku do lat 4.

16. Na terenie siedziby Przychodni obowiązuje zakaz spożywania alkoholu oraz palenia tytoniu.
17. Zabrania się wprowadzania na teren Przychodni zwierząt. Rowery pozostawiane są na zewnątrz budynku w miejscu do tego przeznaczonym.
18. Wizyty domowe można uzgadniać osobiście lub telefonicznie do godziny 10⁰⁰ pod numerami telefonów: 34 322 06 70, 34 322 32 56, 34 322 38 08 wew. 150-155 z lekarzem sprawującym opiekę nad pacjentem, a w przypadku jego nieobecności z lekarzem go zastępującym. Realizacja wizyt domowych odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy lekarza w terminie uzgodnionym.
19. Materiały do badań laboratoryjnych przyjmowane są w Punktach Pobrań podwykonawcy zgodnie z wywieszonym w Punkcie Pobrań znajdującym się w Przychodni i na tablicy ogłoszeń wykazem i harmonogramami pracy.
20. Wyniki badań zleconych przez lekarza POZ, dostarczone przez podwykonawcę, wydawane są w Recepcji Głównej pacjentowi lub ustawowemu przedstawicielowi lub osobie upoważnionej pisemnie po potwierdzeniu tożsamości osoby odbierającej na podstawie dokumentu ze zdjęciem. Wyniki badań zleconych przez lekarzy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dostarczane są bezpośrednio do poradni specjalistycznej z wyłączeniem pośrednictwa pacjenta. O wynikach badań pacjent jest informowany przez lekarza w trakcie kolejnej wizyty. Na życzenie pacjenta wyniki badań udostępniane są zgodnie z przepisami o udostępnianiu dokumentacji medycznej.
21. Badania w pracowniach diagnostycznych zlokalizowanych na terenie Przychodni wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza zatrudnionego w Przychodni. Dla pozostałych osób, w tym nieubezpieczonych, wykonywane są odpłatnie zgodnie z cennikiem obowiązującym w Przychodni. Wyniki badań dostarczane są lekarzowi kierującemu za pośrednictwem pacjenta.
22. Badania diagnostyczne wykonywane poza siedzibą Przychodni realizowane są dla pacjentów na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza zatrudnionego w Przychodni w podmiotach je realizujących na podstawie odrębnych umów, a których wykaz wraz z adresami znajduje się na tablicach ogłoszeń. Wyniki badań dostarczane są lekarzowi kierującemu za pośrednictwem pacjenta.

III. Udostępnianie dokumentacji medycznej wraz z określeniem wysokości opłaty

§ 7.

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest:
 - pacjentowi, ustawowemu przedstawicielowi lub osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem

ustawowym oraz osobie bliskiej zmarłego pacjenta, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia;

- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Rzecznikowi Praw pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, i wojewódzkim w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań;
- Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą o Agencji Badań Medycznych;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakładom ubezpieczeń za zgodą pacjenta;
- komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych; wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym szefom właściwych Agencji;
- osobom wykonującym zawód medyczny w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń medycznych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania;
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych bez ujawniania danych osobowych pacjenta pozwalających na jego identyfikację.

2. Udostępnienie dokumentacji medycznej odbywa się:

- do wglądu w siedzibie Przychodni z zapewnieniem możliwości sporządzania notatek lub zdjęć;
 - poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - przez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie organu władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - na informatycznym nośniku danych.
3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów może być udostępniona poprzez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych.
 4. Udostępnianą dokumentację ujmuje się w prowadzonym wykazie obejmującym:
 - imię i nazwisko pacjenta, którego dokumentacja medyczna dotyczy,
 - sposób udostępnienia dokumentacji medycznej,
 - zakres udostępnionej dokumentacji medycznej,
 - imię i nazwisko osoby innej niż pacjent albo nazwa uprawnionego organu lub podmiotu, którym została udostępniona dokumentacja medyczna,
 - imię i nazwisko osoby oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną,
 - datę udostępnienia dokumentacji medycznej.
 5. Udostępnianie dokumentacji medycznej szczegółowo reguluje przyjęta w podmiocie leczniczym „Procedura udostępniania dokumentacji medycznej”.
 6. Kopie dokumentacji medycznej wytworzonej przez Przychodnię potwierdzane są za zgodność z oryginałem na żądanie wnioskującego o udostępnienie przez Kierownika Kancelarii, a w razie jego nieobecności przez osobę upoważnioną lub uprawnioną do reprezentowania Przychodni za odpłatnością.
 7. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w formie wydruku osoba upoważniona potwierdza jego zgodność z dokumentacją i opatruje swoim oznaczeniem zawierającym imię, nazwisko, stanowisko oraz podpis. W tym wypadku opłata nie jest pobierana.
 8. Za udostępnienie dokumentacji przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii, wydruku, odwzorowania cyfrowego (skan) i przekazanie na informatycznym nośniku danych pobierana jest od żądającego udostępnienia opłata.
 9. Opłaty, o której mowa w ust. 7, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób określony w ust. 7 oraz w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.
 10. Odpłatność nie może przekraczać: za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej 0,002, a za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej 0,00007, a za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17.12.1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
 11. Odpłatność za udostępnienie dokumentacji medycznej pobierana jest w Recepcji Głównej.
 12. Nie wykorzystywana dokumentacja medyczna jest przekazywana do archiwum Przychodni i przechowywana jest zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz przyjętą w podmiocie leczniczym „Instrukcją działania archiwum zakładowego”.

§ 8.

Zarząd przyjmuje w sprawach skarg i wniosków w dni pracy Przychodni w godzinach 8:00 – 9:00. Książka skarg i wniosków znajduje się w Kancelarii Przychodni. Wpływające skargi i wnioski rozpatrywane są przez Zarząd, a odpowiedź na nie udzielana jest w formie pisemnej bez zbędnej zwłoki, a w przypadku spraw wymagających postępowania wyjaśniającego w terminie miesiąca od daty wpłynięcia.

IV. Postępowanie w przypadku śmierci pacjenta na terenie Przychodni

§ 9.

1. W razie śmierci chorego na terenie Przychodni należy niezwłocznie powiadomić o tym fakcie lekarza obecnego w Przychodni i Zarząd.
2. Lekarz, o którym mowa w punkcie 1, osobiście dokonuje oględzin zwłok, stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu i wystawia statystyczną kartę zgonu.
3. Jeżeli zmarły leczyl się wcześniej w Przychodni, lekarz odnotowuje w historii zdrowia i choroby dzień i dokładną godzinę śmierci oraz jej przyczynę.
4. Po dokonaniu powyższych czynności zwłoki pacjenta do czasu przewiezienia do zakładu pogrzebowego winny być przeniesione w miejsce niedostępne dla osób postronnych.
5. O śmierci pacjenta należy bezzwłocznie powiadomić rodzinę zmarłego.
6. W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo stwierdzający zgon lekarz powiadamia Policję lub Prokuraturę nie wystawiając statystycznej karty zgonu do zakończenia czynności dochodzeniowych.

V. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Przychodni

§ 10.

1. W Przychodni funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych
 - Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci
 - Gabinet pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej,
 - Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,tworzące razem „zespół podstawowej opieki zdrowotnej”;
- Poradnia ginekologiczno- położnicza
- Poradnia otorynolaryngologiczna
- Poradnia diabetologiczna
- Poradnia okulistyczna
- Poradnia dermatologiczna
- Poradnia neurologiczna
- Poradnia zdrowia psychicznego
- Poradnia stomatologiczna
- Poradnia dla Podróżników
- Pracownia USG
- Pracownia EKG
- Pracownia spirometrii
- Gabinety diagnostyczno- zabiegowe dla dzieci i dorosłych
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni dermatologicznej
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni diabetologicznej

- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni ginekologiczno-położniczej
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni otorynolaryngologicznej
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni neurologicznej
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni okulistycznej
- Punkt szczepień
- Dział administracyjno- księgowy z komórkami:
 - Zarząd
 - Księgowość
 - Kancelaria
 - specjalista ds. kadrowych
 - statystyk medyczny
 - Administrator Systemu Informatycznego (ASI)
 - Kierownik ds. medycznych
 - Pielęgniarka koordynująca
 - kasjer
 - pracownik gospodarczy.

2. Komórki organizacyjne udzielające świadczenia medyczne realizują je zgodnie z ustalonym przez Zarząd harmonogramem pracy. Wszelkie zmiany harmonogramu wymagają zgody Zarządu.
3. Harmonogramy pracy wywieszane są na tablicach ogłoszeniowych oraz bezpośrednio w lokalizacji poszczególnych komórek organizacyjnych.
4. Do zadań poszczególnych komórek organizacyjnych należy:
 - a. Zespół podstawowej opieki zdrowotnej:
 - zapewnienie opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną w formie opieki ambulatoryjnej oraz w środowisku zamieszkania,
 - ocena potrzeb oraz ustalenie priorytetów zdrowotnych populacji objętej opieką oraz wdrażanie działań profilaktycznych,
 - rozpoznawanie, eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń i problemów zdrowia fizycznego i psychicznego,
 - zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa,
 - zapewnienie edukacji świadczeniobiorcy w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej,
 - współpraca z osobami udzielającymi świadczeniobiorcy świadczeń specjalistycznych, przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia oraz organami administracji publicznej, dyrektorami szkół, młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapii, specjalnych ośrodków wychowawczych dla dzieci i młodzieży, ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych, pielęgniarką środowiska nauczania;
 - prowadzenie działalności orzeczniczej wynikającej z przepisów prawa pracy, przepisów sanitarnych oraz ustawy o kierujących pojazdami zgodnie z posiadanymi przez poszczególnych lekarzy uprawnieniami,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym, ustalaniem stopnia niepełnosprawności.
 - b. Poradnia Ginekologiczno- Położnicza:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń układu rodnoego i piersi,
 - sprawowanie opieki nad kobietą ciężarną,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym, ustalaniem stopnia niepełnosprawności.

- c. Poradnia Neurologiczna:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności
 - prowadzenie działalności orzeczniczej wynikającej z przepisów prawa pracy.
 - d. Poradnia Otorynolaryngologiczna:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń uszu, nosa, gardła i krtani,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej wynikającej z przepisów prawa pracy, przepisów sanitarnych oraz ustawy o kierujących pojazdami,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności
 - e. Poradnia Diabetologiczna:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń przemiany materii ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy.
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności
 - f. Poradnia Okulistyczna :
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń narządu wzroku.
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności
 - prowadzenie działalności orzeczniczej wynikającej z przepisów prawa pracy oraz ustawy o kierujących pojazdami.
 - g. Poradnia Dermatologiczna:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia chorób skóry,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności.
 - h. Poradnia Zdrowia Psychicznego:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia zaburzeń emocjonalnych i psychicznych.
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności
 - i. Poradnia Stomatologiczna:
 - prowadzenie profilaktyki i leczenia schorzeń jamy ustnej,
 - prowadzenie działalności orzeczniczej związanej z czasową niezdolnością do pracy, postępowaniem rentowym oraz ustalaniem stopnia niepełnosprawności.
 - j. Poradnia dla Podróżników:
 - profilaktyka zdrowotna związana z podróżowaniem,
 - propagowanie zachowań prozdrowotnych w trakcie podróży,
 - realizacja zalecanych oraz obowiązkowych szczepień ochronnych związanych z podróżą,
 - leczenie chorób nabytych w trakcie podróży.
5. Pracownia EKG – wykonywanie badań elektrokardiograficznych
 6. Pracownia USG – wykonywanie badań ultrasonograficznych
 7. Pracownia Spirometrii – wykonywanie badań czynnościowych układu oddechowego.
 8. Gabinety diagnostyczno - zabiegowe – wykonywanie zabiegów leczniczych typu: wstrzyknięcia domięśniowe, dożylnie, podskórne, wykonywanie i zmiana opatrunków, pomiary wagi, ciśnienia tętniczego i in. na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza, a także zabiegów diagnostycznych zgodnie z posiadanymi kompetencjami.
 9. Punkt Szczepień – realizacja obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza,

10. Dział administracyjno- księgowy – zapewnia podstawy do funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem formalno- prawnym.

§ 11.

1. Odpowiedzialność za funkcjonowanie Przychodni we wszystkich jego aspektach ponosi Zarząd.
2. Zarząd sprawuje funkcję kierownika Przychodni i reprezentuje ją na zewnątrz.
3. Zarząd Przychodni jest pracodawcą w rozumieniu prawa pracy.
4. Zarząd na zasadach określonych odrębnymi przepisami prawa może ustanowić pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz dokonania określonych czynności prawnych w jego imieniu.
5. Kierowanie pracą poszczególnych komórek organizacyjnych odbywa się za pośrednictwem osób sprawujących bezpośredni nad nimi nadzór zgodnie ze schematem organizacyjnym zawartym w załączniku nr 1 do Regulaminu.
6. Decyzje Zarządu przekazywane są organom podległym w formie uchwały, zarządzenia bądź polecenia służbowego w formie pisemnej lub ustnej.

§ 12.

Do zadań Zarządu Przychodni należy w szczególności:

1. organizowanie działalności Przychodni zgodnie z obowiązującym prawem oraz umowami,
2. wydawanie zarządzeń wewnętrznych, instrukcji służbowych i innych przepisów regulujących organizację i działalność Przychodni,
3. wypełnianie obowiązków pracodawcy w rozumieniu prawa pracy,
4. podpisywanie dokumentów w imieniu Przychodni,
5. sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną i inną dokumentacją związaną z funkcjonowaniem Przychodni,
6. nadzór nad gospodarką lekami i innymi materiałami medycznymi i niemedycznymi,
7. nadzór nad sprawną organizacją pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Przychodni,
8. propagowanie działań leczniczych zakładu na zewnątrz.

§ 13.

Do zadań Kierownika ds. medycznych należy:

1. sprawowanie nadzoru nad personelem medycznym: lekarzami, pielęgniarką koordynującą,
2. koordynacja pracy wyżej wymienionego personelu dla zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń,
3. wnioskowanie i opiniowanie w sprawach podległego personelu.

§ 14.

Do zadań Pielęgniarki Koordynującej należy:

1. kierowanie pracą średniego personelu medycznego,
2. merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych i rejestratorek medycznych,
3. określenie potrzeb, kierunków poprawy oraz opracowywanie i wdrażanie planów i programów rozwoju opieki pielęgniarskiej,
4. zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pracy pielęgniarskiej w niezbędny sprzęt, aparaturę oraz materiały, leki,
5. okresowe kontrole pracy pielęgniarek oraz związanej z nią dokumentacji pielęgniarskiej,
6. nadzór nad stanem sanitarnym zakładu.

§ 15.

Zakres obowiązków lekarza Poradni POZ obejmuje:

1. koordynacja opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia poprzez:
 - planowanie i realizowanie opieki lekarskiej nad świadczeniobiorcą w zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia, profilaktykę chorób, rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację świadczeniobiorcy,
 - inicjowanie i kontynuowanie postępowania diagnostyczno – leczniczego podejmowanego przez innego świadczeniodawcę w ramach swoich kompetencji zawodowych i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
2. koordynowanie pracy zespołu POZ
3. udzielanie świadczeń zapobiegawczo- leczniczych zgodnych z posiadaną specjalizacją w formie opieki ambulatoryjnej oraz w razie wskazań w środowisku zamieszkania pacjenta,
4. prowadzenie czynnego poradnictwa,
5. wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz o czasowej niezdolności do pracy.

§ 16.

Zakres obowiązków lekarza Poradni POZ dla dzieci obejmuje:

1. udzielanie świadczeń zapobiegawczo- leczniczych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia w formie opieki ambulatoryjnej oraz w razie wskazań w środowisku zamieszkania pacjenta,
2. prowadzenie czynnego poradnictwa,
3. wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz czasowej niezdolności do pracy.

§ 17.

Zakres obowiązków lekarza poradni specjalistycznej obejmuje:

1. udzielanie świadczeń zapobiegawczo- leczniczych zgodnie z warunkami zawartymi w umowie o udzielanie świadczeń medycznych oraz zgodnie z profilem danej poradni w formie opieki ambulatoryjnej oraz w razie wskazań w środowisku zamieszkania pacjenta,
2. wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz o czasowej niezdolności do pracy.

§ 18.

Zakres obowiązków lekarza poradni stomatologicznej obejmuje:

1. udzielanie świadczeń zapobiegawczo- leczniczych zgodnie z warunkami zawartymi w umowie o udzielanie świadczeń medycznych w zakresie opieki stomatologicznej w formie opieki ambulatoryjnej,
2. wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz o czasowej niezdolności do pracy.

§ 19.

Zakres obowiązków pielęgniarki w gabinecie diagnostyczno- zabiegowym obejmuje:

1. wykonywanie zabiegów pielęgniarskich zleconych przez lekarzy,
2. współpraca z lekarzem w trakcie wykonywania zabiegów diagnostycznych,
3. prowadzenie opieki patronażowej, profilaktycznej i bilansowej, prowadzenie oświaty zdrowotnej.

§ 20.

Zakres obowiązków pielęgniarki Punktu Szczepień obejmuje:

1. realizację szczepień ochronnych przewidzianych w kalendarzu szczepień oraz innych szczepień na podstawie zlecenia lekarskiego,
2. prowadzenie sprawozdawczości i obowiązującej dokumentacji zgodnie z wytycznymi Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
3. dbanie o zaopatrzenie Punktu Szczepień w szczepionki oraz transportowanie i przechowywanie ich zgodnie z obowiązującymi instrukcjami.

§ 21.

Zakres obowiązków pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:

- VI. planowanie i realizowanie opieki pielęgniarskiej nad świadczeniobiorcą i jego rodziną w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, w tym:
 - wykonywanie zabiegów pielęgniarskich w środowisku zamieszkania pacjenta zgodnie ze zleceniem lekarskim oraz posiadanymi kompetencjami zawodowymi,
 - rozpoznawanie i ocenę sytuacji zdrowotnej i społecznej rodziny,
 - aktywizowanie i przyuczanie rodziny oraz opiekunów chorego do sprawowania nad nim opieki,
 - sprawowanie czynnej opieki nad niemowlętami od ukończenia 6- go tygodnia życia,
 - prowadzenie promocji zdrowia.

§ 22.

Zakres obowiązków położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:

1. planowanie i realizowanie opieki położniczej, neonatologicznej i ginekologicznej w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób, świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, w tym:
 - otaczanie opieką profilaktyczno- leczniczą kobiet ciężarnych, położnic oraz noworodków,
 - szerzenie oświaty zdrowotnej z uwzględnieniem planowania rodziny, opieki przed- i poporodowej, pielęgnacji noworodka,
 - wykonywanie zabiegów zgodnie ze zleceniem lekarskim,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.

VI. Organizacja procesu udzielania świadczeń w przypadku pobierania opłat

§ 23.

1. Opłaty pobierane są w przypadku świadczeń zdrowotnych:
 - a) udzielanych osobom nieubezpieczonym w rozumieniu ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
 - b) określone jako odpłatne w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - c) nie ujętych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach świadczeń,
 - d) udzielanych poza umową z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - e) udzielone na podstawie wniosku pacjenta o udzielenie go w tym trybie.
2. Opłaty pobierane są przed udzieleniem świadczenia w niżej wymienionych punktach uprawnionych decyzją Zarządu do pobierania opłat:

- a) gabinety diagnostyczno- zabiegowe
 - b) Punkt Szczepień
 - c) Recepcja Główna
 - d) Poradnia Stomatologiczna
3. Każda odpłatność dokumentowana jest paragonem kasy fiskalnej wydawanym niezwłocznie wpłacającemu, a na żądanie płacącego rachunkiem, w którym zostają wyszczególnione zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.
 4. Osoba udzielająca płatne świadczenie przed przystąpieniem do niego sprawdza na podstawie paragonu (rachunku) fakt jego opłacenia oraz zgodność kwoty za świadczenie z obowiązującym cennikiem. W razie niezgodności przystępuje do udzielania świadczenia po wniesieniu właściwej opłaty.
 5. Świadczenia odpłatne udzielane są poza godzinami udzielania świadczeń w ramach umowy z NFZ. Godziny ich udzielania ujęte są w harmonogramach pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.
 6. Osoby korzystające ze świadczeń zdrowotnych za odpłatnością rejestrowane są na zasadach określonych w §6 pkt 10 niniejszego Regulaminu.
 7. Cennik świadczeń odpłatnych stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

VII. Organizacja i warunki odwiedzania lekarzy przez przedstawicieli firm farmaceutycznych

§ 24.

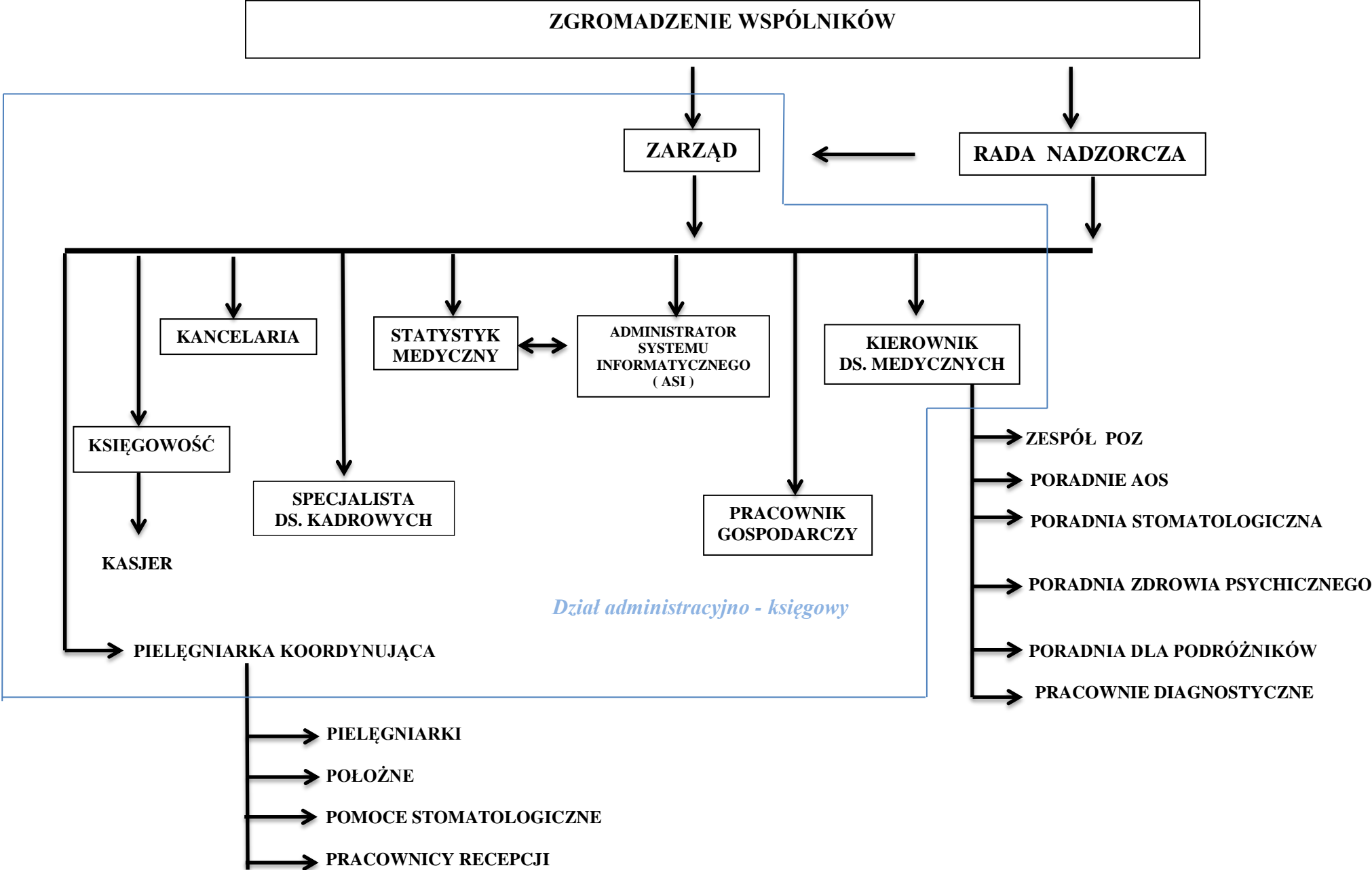
1. Przedstawiciele firm farmaceutycznych mogą składać wizyty lekarzom wyłącznie po uzyskaniu zgody kierownika podmiotu leczniczego na odbywanie spotkań z lekarzami oraz po uzgodnieniu terminu takiej wizyty.
2. Termin wizyty, o której mowa w pkt 1 może przypadać wyłącznie poza czasem udzielania przez lekarza świadczeń opieki zdrowotnej, tj. przed rozpoczęciem udzielania świadczeń przez lekarza, po zakończeniu udzielania świadczeń przez lekarza lub w czasie przysługującej lekarzowi przerwy w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Uzgodnienie terminu wizyty odbywać się może poprzez bezpośredni lub telefoniczny kontakt z lekarzem albo w inny przyjęty w podmiocie leczniczym sposób.
4. Uzgodniony termin wizyty nie może kolidować z terminami udzielenia świadczenia zdrowotnego przez lekarza.
5. Przedstawiciele firm farmaceutycznych przebywający na terenie Przychodni zobowiązani są do przestrzegania przepisów sanitarnych, przeciwpożarowych, bezpieczeństwa osób i mienia, w szczególności do podporządkowania się poleceniom i wskazówkom personelu Przychodni.

VIII. Monitoring wizyjny

1. W Przychodni prowadzona jest obserwacja ogólnodostępnych korytarzy, holi oraz otoczenia budynku za pomocą monitoringu wizyjnego.
2. Monitoring wizyjny stosowany jest w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym.
3. Zapisy monitoringu przechowywane są przez 7 dni.

IX. Postanowienia końcowe

1. Niniejszy regulamin obowiązuje od dnia 29 października 2020 roku.



Standard realizacji teleporady w podstawowej opiece zdrowotnej

sporządzony na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1395 z roku 2020).

1. Świadczenie zdrowotne w formie teleporady może zostać udzielone przez lekarza, pielęgniarkę oraz położną podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).
2. Teleporada odbywa się w terminie uzgodnionym z pacjentem lub jego przedstawicielem ustawowym.
3. Potrzeba uzyskania teleporady zgłaszana jest:
 - osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej w recepcji Przychodni;
 - pod numerem telefonu 343 220 670;
 - drogą e-mail na adres sekretariat@nordmed.pl lub z wykorzystaniem formularza kontaktowego dostępnego na stronie internetowej Przychodni;
 - składając pisemną informację o konieczności uzyskania teleporady do dedykowanej dla tego celu skrzynki umieszczonej na drzwiach wejściowych do Przychodni.
4. W przypadku wpłynięcia informacji o potrzebie uzyskania teleporady w sposób przedstawiony w pkt. 3 tiret 3 i 4 są one przekazywane niezwłocznie z kancelarii do recepcji. Pracownik recepcji nawiązuje niezwłocznie kontakt telefoniczny z osobą wnioskującą o teleporadę dla ustalenia jej terminu. W przypadku niemożności nawiązania kontaktu telefonicznego dopuszcza się przekazanie informacji o terminie teleporady zwrotnie drogą mailową.
5. Termin teleporady ustalany jest w możliwie najbliższym terminie.
6. Osoba realizująca świadczenie w formie teleporady ma obowiązek nawiązania połączenia telefonicznego z pacjentem lub jego przedstawicielem ustawowym w uzgodnionym terminie wykorzystując udostępnione do tego celu środki komunikacji (telefon stacjonarny w gabinecie, udostępniony telefon komórkowy).
7. W razie niemożności nawiązania kontaktu telefonicznego z pacjentem w uzgodnionym wcześniej terminie teleporady należy podjąć 3 próby połączenia w 5-minutowych odstępach. Brak nawiązania kontaktu skutkuje anulowaniem teleporady, a fakt jej anulowania podlega odnotowaniu w dokumentacji medycznej z podaniem jego przyczyny.
8. Rozpoczęcie realizacji teleporady należy poprzedzić potwierdzeniem tożsamości osoby, której jest ona udzielana, w oparciu o posiadane dane osobowe w dokumentacji medycznej (PESEL, data urodzenia itp.). Poprawna weryfikacja tożsamości pozwala na kontynuację teleporady.

9. Dokumentując udzielanie teleporady należy umieścić w dokumentacji medycznej adnotację „Teleporada”.
10. W przypadku, gdy realizator teleporady uzna, że ta forma świadczenia nie pozwala na właściwe udzielenie świadczenia, osoba realizująca teleporadę informuje pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o konieczności osobistego zgłoszenia się do Przychodni dla udzielenia świadczenia w bezpośrednim kontakcie. Termin takiego świadczenia jest ustalany odpowiednio do wagi problemu zdrowotnego.
11. Pacjent w trakcie teleporady ma prawo do zgłoszenia woli osobistego kontaktu z właściwym personelem medycznym, co w miarę możliwości winno być uwzględnione przez realizatora teleporady.