

**UCHWAŁA NR XXX/310/12
RADY MIEJSKIEJ W TRZEBNICY**

z dnia 28 grudnia 2012 r.

w sprawie zmiany Statutu ZAKŁADU LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO w Trzebnicy

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r., Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) w związku z art. 42 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) Rada Miejska w Trzebnicy uchwala, co następuje:

§ 1. Zmienia się Statut podmiotu leczniczego pod nazwą ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO w Trzebnicy, w ten sposób, że otrzymuje on brzmienie nadane mu przez załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Trzebnicy

Mateusz Stanisław

Załącznik
do uchwały NR XXX/310/12
Rady Miejskiej w Trzebnicy
z dnia 28 grudnia 2012 roku

Statut

ZAKŁADU LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W TRZEBNICY

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy zwany dalej Zakładem jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zakład prowadzi przedsiębiorstwo o nazwie Przychodnia Lekarska.

2. Zakład posiada osobowość prawną i jest wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS.

§ 2

Zakład działa na podstawie :

1. uchwały Nr XX/203/2000 Rady Miasta i Gminy w Trzebnicy z dnia 14.09.2000 r. w sprawie utworzenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pn. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy.
2. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) i innych przepisów wydanych na jej podstawie,
3. innych przepisów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze.
4. niniejszego statutu.

§ 3

Siedziba Zakładu mieści się w Trzebnicy.

§ 4

1. Obszarem działania Zakładu jest teren Gminy Trzebnica i gmin sąsiednich.
2. Obszar działania może być poszerzony w oparciu o zawarte porozumienie bądź przyjęte zlecenia.

ROZDZIAŁ II

Cele i zadania Zakładu

§ 5

Zakład stanowi wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych, utworzony i utrzymywany w celu :

1. udzielania świadczeń zdrowotnych,

2. prowadzenia akcji informacyjnych i promocji zdrowia oraz innych akcji promocyjnych.

§ 6

1. Zadaniem Zakładu jest świadczenie usług medycznych w zakresie :

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej
 - a) interna,
 - b) pediatria
 - 2) specjalistycznej opieki zdrowotnej
 - a) ginekologia,
 - b) stomatologia,
 - c) ortodoncja,
 - d) protetyka,
 - e) laryngologia,
 - f) okulistyka,
 - g) chirurgia,
 - h) gastrologia,
 - i) kardiologia,
 - j) neurologia,
 - k) rehabilitacja,
 - l) dermatologia,
 - m) medycyna szkolna,
 - n) medycyna pracy oraz badania kierowców,
 - o) zdrowia psychicznego dla dorosłych,
 - p) terapia uzależnienia od alkoholu,
 - q) alergologia,
 - r) reumatologia,
 - s) ortopedia,
 - t) endokrynologia,
 - u) urologia,
 - v) pielęgniarstwo,
 - 3) badań diagnostycznych w tym analityki medycznej, radiologicznej i USG,
 - 4) tworzenia i realizacji programów zdrowotnych.
2. Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych może być poszerzony w zależności od potrzeb wynikających z przyjmowanych zleceń i zawieranych umów oraz wynikających potrzeb.
3. Strukturę organizacyjną Zakładu ustala jego Dyrektor. Schemat struktury organizacyjnej Zakładu stanowi załącznik do statutu.
4. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych Zakładu, a także w miejscu przebywania osoby potrzebującej takich świadczeń.
5. Zakład będzie prowadzić inną działalność, a uzyskane przychody przeznaczy na działalność statutową.

§ 7.

Zakład realizuje zadania promocji zdrowia oraz podejmuje działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, jak również inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia, a w szczególności związane z :

- 1) badaniem i poradą lekarską,
- 2) leczeniem,
- 3) rehabilitacją leczniczą,
- 4) opieką nad dzieckiem zdrowym,
- 5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
- 6) badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną, radiologiczną i USG,
- 7) pielęgnacją chorych,
- 8) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
- 9) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
- 10) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
- 11) czynnościami technicznymi z zakresu protetyki i ortodoncji,
- 12) badaniem wstępnym młodzieży szkolnej i przedszkolnej,
- 13) badaniem wstępnym i okresowym pracowników,
- 14) poradnictwem dla kierowców.

§ 8

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 6 bezpłatnie lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz innych aktach prawnych.

ROZDZIAŁ III

Mienie Zakładu

§ 9.

1. Zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem należącym do Gminy Trzebnica oraz majątkiem własnym (otrzymanym i zakupionym).
2. Zbycie, wydzierżawienie lub wynajęcie majątku trwałego Zakładu może być dokonane przez Zakład na warunkach określonych przez organ, który Zakład utworzył.
3. Zgody Burmistrza Gminy Trzebnica wymaga zamiar dokonania czynności prawnej polegającej na wniesieniu do spółki i fundacji mienia Zakładu zaliczanego, na podstawie odrębnych, powszechnie obowiązujących przepisów, do środków trwałych.
4. Podstawą gospodarki Zakładu jest plan finansowy, ustalany przez Dyrektora.

ROZDZIAŁ IV

Zarządzanie Zakładem

§ 10

Organami Zakładu są :

1. Dyrektor,
2. Rada Społeczna Zakładu.

§ 11

1. Dyrektor kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Burmistrz Gminy Trzebnica nawiązuje stosunek pracy z Dyrektorem na podstawie powołania, umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilno-prawnej.
3. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność.
4. Przy podejmowaniu decyzji Dyrektor korzysta z opinii właściwych organów i organizacji w trybie i na zasadach określonych w przepisach powszechnie obowiązujących.
5. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.

§ 12

1. Do dokonania czynności prawnych w imieniu Zakładu upoważniony jest Dyrektor.
2. Dyrektor ma prawo do powołania pełnomocników, którzy działają w granicach nadanego im umocowania.

§ 13

1. Jednostki organizacyjne Zakładu tworzy, znosi i przekształca Dyrektor, o ile nie ogranicza to zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Jeżeli zniesienie lub przekształcenie jednostki organizacyjnej Zakładu ogranicza zakres udzielanych świadczeń, to zmiana wymaga opinii właściwych organów, zgodnie z art. 48 ustawy o działalności leczniczej.
2. Zadania i organizację wewnętrzną jednostek organizacyjnych określa Dyrektor.
3. Dyrektor ustala regulamin organizacyjny Zakładu określający organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Regulamin organizacyjny podlega zatwierdzeniu przez Radę Społeczną Zakładu.

§ 14

1. Rada Społeczna Zakładu składa się z 5 osób.
2. Kadencja Rady Społecznej kończy z chwilą powołania przez Radę Miejską nowej kadencji.
3. Powołanie i odwołanie Rady Społecznej następuje z zachowaniem stosownych przepisów ustawy o działalności leczniczej.
4. Skład Rady Społecznej może ulec zmianie w czasie kadencji wskutek:
 - 1) śmierci członka Rady,
 - 2) ubezwłasnowolnienia członka Rady,

- 3) zrzeczenia się członkostwa przez członka Rady,
- 4) prawomocnego wyroku sądu skazującego członka Rady za popełnienie przestępstwa umyślnego,
- 5) odwołania członka Rady przez Radę Miejską na wniosek Burmistrza Gminy Trzebnica.

§ 15

1. Kompetencje Rady Społecznej określa ustawa działalności leczniczej.
2. W posiedzeniach plenarnych Rady Społecznej uczestniczą Dyrektor oraz przedstawiciele organizacji związkowych.
3. W posiedzeniach Rady Społecznej mają prawo uczestniczyć – z głosem doradczym - przedstawiciele samorządów zawodów medycznych działających na terenie Zakładu oraz osoby zaproszone przez Przewodniczącego Rady.
4. Posiedzenia Rady Społecznej odbywają się obligacyjnie raz na kwartał.
5. Posiedzenie Rady Społecznej zwołuje Przewodniczący Rady lub upoważniony przez niego członek Rady, przesyłając członkom Rady, z co najmniej 7-dniowym wyprzedzeniem, porządek dzienny oraz materiały stanowiące przedmiot posiedzenia.
6. Posiedzenia Rady Społecznej mogą być również zwoływane na wniosek organów Gminy Trzebnica, Dyrektora lub 2 członków Rady Społecznej.
7. W sprawach szczególnej wagi posiedzenie może być zwołane z pominięciem 7-dniowego okresu wyprzedzenia.
8. Rada Społeczna podejmuje uchwały w głosowaniu jawnym, większością głosów, przy udziale co najmniej $\frac{1}{2}$ liczby członków Rady Społecznej, w tym Przewodniczącego.

§ 16

1. Tryb pracy Rady Społecznej, sposób podejmowania uchwał oraz zwoływania posiedzeń określa regulamin pracy uchwalony przez Radę Społeczną.
2. Od uchwały Rady Społecznej przysługuje Dyrektorowi prawo odwołania się do Burmistrza Gminy Trzebnica.
3. W przypadku sporu pomiędzy Dyrektorem a Radą Społeczną próbę ugodowego rozwiązania sporu podejmuje zespół mediacyjny składający się z przedstawicieli obu organów zaproszonego przez nich mediatora.
4. Spór podlega ostatecznemu rozstrzygnięciu przez Burmistrza Gminy Trzebnica.

ROZDZIAŁ V

Gospodarka finansowa

§ 17

1. Gospodarka finansowa Zakładu jest prowadzona w oparciu o posiadane środki i uzyskiwane przychody z działalności, na zasadach określonych w art. 51 – 61 ustawy o działalności leczniczej.
2. Podstawą gospodarki finansowej Zakładu jest plan finansowy ustalony przez Dyrektora.

3. Zakład może uzyskiwać środki finansowe:
 - 1) z odpłatnych świadczeń zdrowotnych wykonywanych na zlecenie organów gminy lub innych organów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów.
 - 2) od zakładów pracy, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji społecznych i innych instytucji krajowych i zagranicznych,
 - 3) od instytucji ubezpieczeniowych,
 - 4) od innych zakładów opieki zdrowotnej,
 - 5) od osób fizycznych i prawnych,
 - 6) od innych jednostek na realizację zadań i programów zdrowotnych,
 - 7) z wydzielonej działalności gospodarczej, innej niż związana z realizacją zadań wynikających z § 7 niniejszego statutu.
 - 8) tytułem darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego.
4. Zakład może otrzymywać dotacje budżetowe.

ROZDZIAŁ VI

Kontrola Zakładu

§ 18

1. Rada Miejska w Trzebnicy dokonuje okresowych ocen działalności Zakładu oraz pracy Dyrektora w zakresie :
 - 1) realizacji zadań statutowych Zakładu, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń,
 - 2) prawidłowości gospodarowania mieniem,
 - 3) gospodarki finansowej.
2. Burmistrz Gminy Trzebnica, w razie stwierdzenia sprzeczności z prawem decyzji Dyrektora, wstrzymuje jej wykonanie, zobowiązując Dyrektora do jej zmiany lub uchylecia.

ROZDZIAŁ VII

Postanowienia końcowe

§ 19

1. Zmiany w niniejszym statucie mogą być wprowadzane w takim samym trybie jak jego ustanowienie.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym statucie stosuje się przepisy ustawy o działalności leczniczej, przepisy wykonawcze do ww. ustawy oraz inne akty prawne.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Podmiotu Leczniczego

ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO

W TRZEBNICY

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§1

Regulamin organizacyjny Podmiotu Leczniczego Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy, zwany dalej „Regulaminem”, określa organizację wewnętrzną i zasady organizacji pracy oraz zakres działania jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy, zwanego dalej „Zakładem”, warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi, prowadzenie dokumentacji medycznej, prawa i obowiązki pacjenta oraz obowiązki zakładu pracy w razie śmierci pacjenta.

§2

Zakład działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654. z późn. zm.).
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 r, Nr 164, 1027 z późn. zm.);
- 3) ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375);
- 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r., nr 0, poz. 159);
- 5) Uchwały nr XX/203/2000 Rady Miasta i Gminy w Trzebnicy z dnia 14.09.2000 r. w sprawie utworzenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pn. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy.
- 6) Statutu Zakładu.

Rozdział II

Firma

§3

1. Zakład działa pod firmą „Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy
2. Zakład prowadzi przedsiębiorstwo o nazwie „Przychodnia Lekarska”.
3. Siedziba Zakładu mieści się w Trzebnicy.
4. Zakład jest wpisany do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego pod nr

Rozdział III

Cele i zadania

1. Zakład prowadzi działalność służącą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, dla pacjentów nie wymagających hospitalizacji w oddziałach leczenia stacjonarnego.
2. Działalność Zakładu prowadzona jest w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokrywającego koszty działalności i zobowiązania z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§4

1. Zakład wykonuje świadczenia medyczne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, poradni zdrowia psychicznego ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej oraz diagnostyki USG i RTG.
2. Zadaniem „Zakładu” jest świadczenie usług medycznych w zakresie :
 - 1) podstawowej opieki zdrowotnej
 - a) interna,
 - b) pediatria
 - 2) specjalistycznej opieki zdrowotnej
 - a) ginekologia,
 - b) stomatologia,
 - c) ortodoncja,
 - d) protetyka,
 - e) laryngologia,
 - f) okulistyka,
 - g) chirurgia,
 - h) gastrologia,
 - i) kardiologia,
 - j) neurologia,
 - k) rehabilitacja,
 - l) dermatologia,
 - m) medycyna szkolna,
 - n) medycyna pracy oraz badania kierowców,
 - o) zdrowia psychicznego dla dorosłych,
 - p) terapia uzależnienia od alkoholu,
 - q) alergologia,
 - r) reumatologia,
 - s) ortopedia,
 - t) endokrynologia,
 - u) urologia,
 - v) pielęgniarstwo,
 - 3) badań diagnostycznych w tym analityki medycznej, radiologicznej i USG,

- 4) tworzenia i realizacji programów zdrowotnych.
3. Zakład prowadzi akcje promocyjne.
4. Zakład prowadzi akcje w zakresie informacji i profilaktyki zdrowia.

§5

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych Zakładu, a także w miejscu przebywania osoby potrzebującej takich świadczeń.

Rozdział V

Organizacja wewnętrzna.

§6

W skład Zakładu wchodzi jednostki organizacyjne o kodzie identyfikującym jednostkę:

- | | | |
|----|--------------------------------------|----|
| 1) | Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna | 01 |
| 2) | Zakład Rehabilitacji Leczniczej | 02 |

§7

Jednostkami organizacyjnymi kierują kierownicy zapewniając właściwe ich funkcjonowanie.

§8

Wewnętrzными komórkami organizacyjnymi Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej są poradnie, gabinety i pracownie o następujących kodach identyfikujących:

- | | | |
|-----|--|-----|
| 1) | Poradnia (gabinet) lekarza POZ | 001 |
| 2) | Poradnia (gabinet) pielęgniarki POZ | 002 |
| 3) | Poradnia (gabinet) położnej POZ | 003 |
| 4) | Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej | 004 |
| 5) | Poradnia położniczo- ginekologiczna | 005 |
| 6) | Poradnia okulistyczna | 006 |
| 7) | Poradnia chirurgii ogólnej | 007 |
| 8) | Poradnia neurologiczna | 008 |
| 9) | Poradnia zdrowia psychicznego | 009 |
| 10) | Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu | 010 |
| 11) | Dział (pracownia) fizjoterapii | 011 |
| 12) | Pracownia USG | 012 |
| 13) | Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej | 013 |
| 14) | Poradnia otolaryngologiczna | 014 |
| 15) | Poradnia rehabilitacyjna | 015 |
| 16) | Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej | 016 |
| 17) | Punkt Szczepień | 017 |
| 18) | Gabinet zabiegowy | 018 |
| 19) | Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej Trzebnica ul. Nowa 1 | 019 |
| 20) | Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej Trzebnica ul. Wojska Polskiego17 | 020 |
| 21) | Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej Trzebnica ul. Konopnickiej | 021 |
| 22) | Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej Trzebnica Ul. Świętej Jadwigi 10 | 022 |
| 23) | Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej Trzebnica Ul. Żeromskiego 25 | 023 |

24)	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy przy poradni chirurgicznej	024
25)	Gabinet zabiegowy przy poradni ginekologiczno-położniczej	025
26)	Poradnia medycyny pracy	026

§9

Wewnętrznymi komórkami organizacyjnymi Zakładu Rehabilitacji Leczniczej jest pracownia i poradnia o następujących kodach identyfikacyjnych:

1)	Dział (pracownia) fizjoterapii	011
2)	Poradnia rehabilitacyjna	015

§ 10

W skład organizacji wewnętrznej wchodzi dział księgowości.

§11

Organizację wewnętrzną Zakładu określa schemat organizacyjny ustalający zależność służbową komórek organizacyjnych oraz przedmiotowy podział funkcji kierownictwa Zakładu w zakresie kierowania, zarządzania, nadzoru, koordynacji wewnętrznej i odpowiedzialności stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§12

1. Zastępca dyrektora ds. lecznictwa podlega bezpośrednio dyrektorowi Zakładu i zastępuje dyrektora w czasie jego nieobecności.
2. Do obowiązków zastępcy dyrektora należy:
 - 1) planowanie i organizowanie pracy personelu lekarskiego,
 - 2) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień stanowisk pracy pionu lekarskiego,
 - 3) dbałość o porządek i dyscyplinę pracy personelu.
3. Zastępca dyrektora ds. leczniczych ponosi odpowiedzialność za prawidłowe wykonywanie zadań podległych mu pracowników (lekarzy), a w szczególności za stan i jakość świadczeń medycznych udzielanych przez Zakład.

§13.

1. Zadania głównego księgowego określają ogólne i szczegółowe przepisy normujące gospodarkę finansową Podmiotu Leczniczego.
2. Do obowiązków głównego księgowego należy w szczególności:
 - 1) organizowanie prawidłowego obiegu dokumentów finansowych,
 - 2) dokonywanie analiz stanu majątkowego Zakładu i wyników finansowych,
 - 3) współpraca z dyrektorem Zakładu w zakresie opracowywania i realizacji planów finansowych,
 - 4) kontrola wewnętrzna operacji gospodarczych.

§14.

Kierownicy jednostek organizacyjnych Zakładu odpowiadają za zgodne z przepisami, właściwe merytorycznie i terminowe załatwienie sprawy.

§15

Zastępca dyrektora, główny księgowy, kierownicy jednostek organizacyjnych i osoby zajmujące samodzielne stanowiska pracy odpowiedzialni są bezpośrednio przed dyrektorem za całokształt spraw określonych zakresem obowiązków.

§16

Do wyłącznych uprawnień dyrektora należy podpisywanie:

- 1) pism kierowanych do organów administracji rządowej i samorządowej, sądowniczej,
- 2) pism i dokumentów zawierających decyzje związane ze zmianami organizacyjnymi bądź zmieniających zadania Zakładu,
- 3) zarządzeń pokontrolnych.

§17

Wszelkie pisma powodujące zobowiązanie, związane z wydatkowaniem środków finansowych podpisane przez dyrektora powinny posiadać kontrasygnatę głównego księgowego.

§18

1. Wszystkie zarządzenia odnoszące się do jednostek organizacyjnych, a wprowadzające przepisy określające obowiązki i uprawnienia, bądź regulujące sprawy o istotnym znaczeniu dla Zakładu winny być wydawane w formie zarządzeń wewnętrznych.
2. Zarządzenia podpisuje dyrektor Zakładu.

§19

Kwalifikację, rejestr i ewidencję dokumentów prowadzi dział księgowości i zaopatruje je we właściwą numerację.

§20

Pracownicy Zakładu sporządzający dokumenty (finansowe, statystyczne i inne) są odpowiedzialni za ich merytoryczną treść, dane liczbowe, rzetelność i terminowość.

§21

Podpisywanie dokumentów obrotu pieniężnego i materiałowego oraz innych dokumentów o charakterze rozliczeniowym nie unormowane w niniejszym regulaminie normują odrębne przepisy.

Rozdział VI

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§22

1. Podmiot organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający pacjentom ich dostępność, właściwą jakość oraz możliwość korzystania z nich w najdogodniejszej formie.
2. Świadczenia zdrowotne w Podmiocie są udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne, które spełniają wymagania określone w odrębnych przepisach.

§23

1. Świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez Przychodnię Rejonowo - Specjalistyczną.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia, bądź w terminie uzgodnionym z pacjentem.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w formach:
 - 1) osobiście,
 - 2) telefonicznie,
 - 3) przez osoby trzecie.
4. Harmonogramy pracy poszczególnych poradni wywieszane są na tablicy informacyjnej oraz na drzwiach gabinetów lekarskich.
5. Świadczenia zdrowotne są udzielane:
 - 1) dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością,
 - 4) z poszanowaniem przekonań i praktyk religijnych,
 - 5) z poszanowaniem praw pacjenta.
6. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożeniach życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie.

§24

1. Świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielane są przez Przychodnię Rejonowo – Specjalistyczną.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w formach:
 - 1) osobiście,
 - 2) telefonicznie,
 - 3) przez osoby trzecie.
4. Harmonogramy pracy poszczególnych poradni wywieszane są na tablicy informacyjnej oraz na drzwiach gabinetów lekarskich.

§25

1. Świadczenia w zakresie ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej wykonywane są w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w formach:
 - 1) osobiście,
 - 2) telefonicznie,
 - 3) przez osoby trzecie.
4. Harmonogramy pracy działu fizjoterapii i poradni rehabilitacyjnej wywieszane są na tablicy informacyjnej oraz na drzwiach gabinetu lekarskiego.

Rozdział VI

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat i ich wysokość

§ 26

1. Podmiot może udzielać osobom zainteresowanym odpłatnych świadczeń zdrowotnych w następujących sytuacjach:

- 1) pacjent chce skorzystać z porady bądź badania, ale nie jest ubezpieczony,
- 2) badanie wykonywane jest na życzenie pacjenta, nie ma ono jednak wpływu na postawienie diagnozy, czy dalsze leczenie,
- 3) badanie nie wchodzi w skład kontraktu Podmiotu z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 4) badanie związane jest z Poradnią Medycyny Pracy.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat następuje wyłącznie za zgodą osoby zainteresowanej lub jej osób najbliższych.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane w warunkach opisanych w ust. 1 nie ograniczają osobom zainteresowanym dostępności świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
4. Dostępność usług, o których mowa w ust. 1, jest zgodna z harmonogramem pracy poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu,
5. Podmiot udziela świadczeń, o których mowa w ust. 1 i 4, w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania z nich, właściwą dostępność oraz jakość.
6. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 4, są udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne, które spełniają wymagania określone w odrębnych przepisach.
7. Rejestracja odbywa się od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00-18.00 osobiście, telefonicznie bądź przez osoby trzecie.
8. Usługi, o których mowa w ust. 1 płatne są w wysokościach określonych w załączniku nr ... do niniejszego regulaminu. Płatność za usługę przyjmowana jest przed wizytą Pacjenta w kasie głównej przychodni (go godz. 15:00) lub w rejestracji ogólnej.

Rozdział VII

Zadania komórek i współdziałanie.

§ 27

1. Zadania w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „POZ” mające na celu zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom w czasie wykrywania i leczenia chorób realizowane są w następujących komórkach organizacyjnych:
 - 1) Poradniach lekarza POZ,
 - 2) Gabinetach pielęgniarek POZ
 - 3) Gabinetach położnej POZ
 - 4) Gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.

§28

1. Lekarz podstawowej opieki wykonujący usługi medyczne w Poradni POZ wybrany przez ubezpieczonego podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do podstawowych zadań Poradni Lekarza Rodzinnego należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
3. W szczególności do zadań Poradni należy:
 - 1) wykonywanie badań i udzielanie porad lekarskich na zasadach zawartych w rozporządzeniu Ministra zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 214 poz. 1816),

- 2) diagnostyka i leczenie pacjentów,
- 3) kierowanie na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe i do opieki długoterminowej,
- 4) opieka zdrowotna nad dzieckiem i młodzieżą,
- 5) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- 6) zlecanie szczepień ochronnych określonych w kalendarzu szczepień,
- 7) opieka nad niepełnosprawnymi,
- 8) promocja zdrowia i profilaktyka chorób,
- 9) sprawowanie nadzoru merytorycznego nad pielęgniarkami rodzinnymi,
- 10) sprawowanie nadzoru nad wyposażeniem w sprzęt i leki gabinetu zabiegowego oraz pielęgniarki rodzinnej,
- 11) utrzymywanie odpowiedniego wyposażenia gabinetu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 12) prowadzenie na bieżąco dokumentacji leczniczej pacjentów,
- 13) systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości świadczonych usługi,
- 14) przestrzeganie przepisów wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych oraz tajemnicy lekarskiej i służbowej,
- 15) przestrzegania karty praw pacjenta,
- 16) prowadzenie dokumentacji wymaganej przez NFZ,
- 17) współdziałanie z innymi lekarzami zatrudnionymi w Zakładzie w zakresie organizacji pracy i opieki nad pacjentem.

§ 29

Lekarz zatrudniony w Poradni zobowiązany jest do wypełniania poleceń dyrektora Zakładu.

§ 30

Pielęgniarka POZ wybrana przez ubezpieczonego planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad jednostką rodzinną w środowisku zamieszkania obejmując opieką:

- 1) zdrowych i chorych niezależnie od płci i wieku,
- 2) osoby niepełnosprawne,
- 3) osoby w stanie terminalnym.

§ 31

Położna POZ wybrana przez ubezpieczonego realizuje pielęgnacyjną opiekę ginekologiczno-położniczą nad osobami płci żeńskiej i nad noworodkami w środowisku zamieszkania.

§ 32

Pielęgniarka profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej zapewnia dostępność do świadczeń w dni powszednie w wymiarze czasu pracy odpowiadającym liczbie uczniów, określonej normą pielęgniarki szkolnej według planu pracy.

§ 33

Pielęgniarka POZ położna POZ, pielęgniarka medycyny szkolnej, podlega służbowo kierownikowi Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej.

§ 34

W realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ poszczególne komórki są zobowiązane do współpracy ze sobą.

§ 35

1. Świadczenia medyczne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywane są przez następujące poradnie:

- 1) poradnia chirurgii ogólnej,
- 2) poradnia położniczo-ginekologiczna,
- 3) poradnia neurologiczna,
- 4) poradnia przeciwalkoholowa,
- 5) poradnia otolaryngologiczna,
- 6) poradnia okulistyczna,
- 7) poradnia zdrowia psychicznego.

2. Świadczenia medyczne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wykonywane są przez lekarzy specjalistów oraz pielęgniarki w gabinetach specjalistycznych.

3. Do zadań tych komórek należy wykonywanie świadczeń medycznych specjalistycznych ustalonych dla danego typu poradni:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego podmiotowego i przedmiotowego, zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy lub podejrzenia,
- 2) wykonanie albo zlecenie wykonania niezbędnych badań diagnostycznych, zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną,
- 3) wystawienie niezbędnych skierowań na inne konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, uzdrowiskowe i rehabilitacyjne,
- 4) wydawanie niezbędnych orzeczeń o stanie zdrowia w zakresie przewidzianym w ustawie,
- 5) inne niezbędne procedury wchodzące w skład danej specjalności.

4. Lekarze specjaliści podlegają bezpośrednio dyrektorowi Zakładu.

§36

Świadczenia medyczne z zakresu ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej realizowane są w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej.

§37

1. Lekarz rehabilitacji medycznej wykonuje usługi medyczne w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej i podlega bezpośrednio dyrektorowi Zakładu.

2. Do obowiązków lekarza zatrudnionego w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej należy:

- 1) udzielanie porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych,
- 2) udzielanie porad lekarskich w warunkach domowych,
- 3) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem leczenia,
- 4) prowadzenia edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny,
- 5) opiniowanie i zaświadczenie o stanie zdrowia,
- 6) wystawianie wniosków i kwalifikacja chorych do zaopatrzenia ortopedycznego,
- 7) wystawianie skierowań do leczenia stacjonarnego i sanatoryjnego,

- 8) zlecenie leczenia farmakologicznego i kierowanie na badania diagnostyczne.

§ 38

1. Dział fizjoterapii udziela świadczeń fizjoterapeutycznych w warunkach ambulatoryjnych oraz w warunkach domowych przez wykwalifikowany personel (fizjoterapeuci).
2. Do obowiązków fizjoterapeuty należy:
 - 1) udzielanie zabiegów fizjoterapeutycznych pacjentom wszystkich grup wiekowych, u których wystąpiły dysfunkcje,
 - 2) ściśle wykonywanie świadczeń zleconych przez lekarza wystawiającego skierowanie,
 - 3) czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów poddawanych zabiegom,
 - 4) ustalanie indywidualnego planu rehabilitacji dla każdego pacjenta.
3. Fizjoterapeuci bezpośrednio podlegają kierownikowi Zakładu Rehabilitacji Leczniczej.

§ 39.

W realizacji świadczeń komórki organizacyjne Zakładu Rehabilitacji Leczniczej ściśle współpracują ze sobą.

§ 40.

Świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki realizowane są przez:

- 1) Pracownię USG,
- 2) Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej.

§ 41.

Pracownia USG wykonuje diagnostykę w zakresie ultrasonografii na podstawie skierowań.

§ 42.

1. Pracownia RTG wykonuje badania z zakresu rentgenodiagnostyki ogólnej stomatologii na podstawie pisemnego skierowania wystawionego przez lekarza, lekarza dentystę lub felczera.
2. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych odbywa się na podstawie udokumentowanych medycznych procedur radiologicznych zgodnych z procedurami wzorcowymi obowiązujących przepisów, przez technika elektroradiologii i lekarza radiologa.
3. Za właściwe wykonywanie badań odpowiada osoba wykonująca te badania.
4. Technik elektroradiologii odpowiedzialny jest za stan i sprawność aparatury rentgenowskiej.
5. Pracownicy Pracowni RTG podlegają bezpośrednio kierownikowi Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej.

§ 43.

1. Rejestratorka medyczna wykonuje prace administracyjne związane z dokumentacją i rejestracją chorych.
2. Udziela osobom zgłaszającym się wyczerpujących informacji o:
 - 1) dniach, godzinach pracy poszczególnych poradni, gabinetów i pracowni,

- 2) rodzajach i warunkach udzielania świadczeń przez dany zakład i inne współdziałające z nimi zakłady służby zdrowia.
3. Rejestratorka medyczna podlega bezpośrednio kierownikowi Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej.

§ 44.

Komórka księgowości zajmuje się rozliczeniami w zakresie usług medycznych, rozliczeń płacowych i innych dotyczących funkcjonowania Zakładu.

Rozdział VIII

Kierownictwo podmiotu i sposób zarządzania

§45

1. Kierownikiem Zakładu jest dyrektor, który stoi na czele Zakładu i kieruje jego działalnością.
2. Dyrektor jest prawnie upoważniony do dokonywania samodzielnie czynności w imieniu Zakładu, samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu i reprezentuje go na zewnątrz.
3. Dyrektor jest upoważniony do dokonywania czynności prawnych w imieniu Zakładu.
4. Dyrektor ma prawo powoływania pełnomocników, którzy działają w granicach nadanego im umocowania.
5. Do obowiązków i uprawnień dyrektora w szczególności należy:
 - 1) organizowanie i kierowanie pracą podległych pracowników,
 - 2) zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników,
 - 3) podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, wynagrodzenia.
6. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

§46

1. Dyrektor zarządza Zakładem przy pomocy zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, kierowników jednostek organizacyjnych i głównego księgowego.
2. W przypadku nieobecności dyrektora zastępuje go zastępca dyrektora ds. lecznictwa.

Rozdział IX

Dokumentacja medyczna

§ 47

1. Zakład jest zobowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w pkt.1.
3. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w pkt.1 na żądanie :
 - a) pacjenta lub przedstawiciela ustawowego, bądź osoby upoważnionej przez pacjenta,

- b) zakładów opieki zdrowotnej, jednostek organizacyjnych tych zakładów i osób wykonujących zawód medyczny, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - c) właściwych do spraw zdrowia organom państwowym w zakresie niezbędnym do wykonania kontroli i nadzoru,
 - d) Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, sądów, prokuratorów oraz sądów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - e) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - f) rejestrów usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów.
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska lub innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
- a) do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej
 - b) przez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
6. Dokumentacja medyczna udostępniana jest odpłatnie.
7. Wysokość odpłatności dokumentacji medycznej uregulowana jest w Zarządzeniu Dyrektora.

§ 48.

O wydaniu dokumentacji medycznej lub jej kopii decyduje dyrektor Zakładu lub osoba przez niego upoważniona.

Rozdział X

Warunki współdziałania z innymi Podmiotami Leczniczymi.

§ 49.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wybrany przez ubezpieczonego planuje i realizuje kompleksową opiekę lekarską nad osobą objętą opieką medyczną.

§ 50.

W realizacji świadczeń zdrowotnych lekarz podstawowej opieki zdrowotnej współpracuje z:

- 1) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej wybranej przez ubezpieczonego,
- 2) położną podstawowej opieki zdrowotnej wybraną przez ubezpieczonego,
- 3) pielęgniarkę środowiskową w środowisku nauczania i wychowania,
- 4) pielęgniarkę opieki długoterminowej.

§ 51.

Lekarz POZ:

- 1) integruje, koordynuje lub kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do jego pacjenta przez różnych świadczeniodawców z różnych poziomów systemu ochrony zdrowia
- 2) współdziała z jednostkami ratownictwa medycznego w razie stanu zagrożenia życia, urazu, zatrucia bądź porodu,
- 3) współpracuje ze służbami sanitarno-epidemiologicznymi celem uniknięcia lub zmniejszenia zagrożenia epidemii,
- 4) współpracuje z innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych.

§ 52.

Lekarze Zakładu kierują pacjentów do:

- 1) jednostek lecznictwa zamkniętego,
- 2) leczenia uzdrowiskowego,
- 3) placówek ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego oraz wskazują placówki systemu ochrony zdrowia właściwe do jej przeprowadzania.

§ 53.

Lekarze Zakładu zlecają:

- 1) wykonanie badań dodatkowych, a w szczególności laboratoryjnych obrazowych ze wskazaniem miejsca ich wykonania,
 - 2) wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych,
 - 3) wydanie środków zabezpieczenia ortopedycznego,
- wskazując właściwą jednostkę do realizacji.

Rozdział XI

Prawa i obowiązki pacjenta.

§ 54.

1. Każdy pacjent ma prawo uzyskać świadczenie zdrowotne zgodnie z posiadanymi uprawnieniami wynikającymi z odrębnych przepisów.
2. Rodzaj, zakres, czas i miejsce uzyskania świadczenia medycznego uzależnione są od stanu zdrowia pacjenta, aktualnego stanu wiedzy medycznej oraz możliwości Zakładu.

§ 55.

1. Ubezpieczony dokonuje wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej poprzez złożenie deklaracji wyboru.
2. Lekarza, pielęgniarkę i położną podstawowej opieki zdrowotnej można zmienić dwa razy w roku bezpłatnie.

§ 56.

Pacjent, który dokonał wyboru lekarza pierwszego kontaktu ma prawo do:

- 1) badania i porady lekarskiej,
- 2) bezpłatnych badań lekarskich do podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej,
- 3) transportu sanitarnego gdy występuje schorzenie, zagrażające zdrowiu i życiu oraz dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego,

- 4) skierowania w razie potrzeby na:
 - a) konsultację specjalistyczną lub objęcie leczeniem szpitalnym,
 - b) leczenie rehabilitacyjne i uzdrowiskowe,
- 5) bezpłatnych świadczeń zdrowotnych u innego niż wybrany w deklaracji wyboru lekarza POZ, w przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia lub innej potrzeby zdrowotnej,
- 6) otrzymania orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych na życzenie ubezpieczonego, związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem uczniów w zorganizowanym wypoczynku, a także zaświadczeń wydawanych dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego.

§ 57.

Pacjent ma prawo do udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością.

§ 58.

Pacjent ma prawo, podczas udzielanych świadczeń medycznych, do zapewnienia mu warunków gwarantujących poszanowanie jego godności osobistej, intymności, własnych przekonań religijnych i zasad moralnych.

§ 59.

1. Pacjent ma prawo do uzyskania informacji dotyczących swojego stanu zdrowia.
2. Każda informacja o stanie pacjenta jest jego dobrem osobistym i jest prawnie chroniona. Każdy fachowy pracownik Zakładu zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej.
3. Informacja powinna być zrozumiale sformułowana i przekazana bezpośrednio pacjentowi z taktem i rozważą,
4. Informacji o stanie zdrowia udzielają lekarze,
5. Informacji o stanie opieki pielęgniarskiej udzielają pielęgniarki i położne.
6. Na życzenie pacjenta lekarz może nie udzielić mu pełnej informacji.
7. Udzielenie informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom, może nastąpić tylko za jego zgodą, za wyjątkiem sytuacji kiedy uzyskanie zgody nie jest możliwe.
8. Informacja o stanie zdrowia pacjenta, który nie ukończył 16-go roku życia udzielana jest przez lekarza leczącego rodzicom lub opiekunom prawnym bądź faktycznym.
9. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo wglądu za pośrednictwem lekarza prowadzącego, do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia.
10. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do uzyskania informacji na temat:
 - 1) nazwisk personelu medycznego zaangażowanego w udzielanie mu świadczeń medycznych.
 - 2) funkcjonowania Zakładu w zakresie planu miejsc, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne,
 - 3) czasu oczekiwania na świadczenia medyczne (przyjazd karetki pogotowia ratunkowego, wizyty w poradni ogólnej i specjalistycznej, wykonania badań diagnostycznych, przyjęcia do szpitala itp.).

§ 60.

1. Pacjent ma prawo uczestniczyć w świadomym podejmowaniu podstawowych decyzji medycznych dotyczące jego zdrowia poprzez:
 - 1) uzyskanie wyczerpującej, prostej i zrozumiałej informacji na temat potencjalnego ryzyka i spodziewanych korzyści, rokowania i przewidywanego okresu czasu trwania choroby oraz skutkach zaniechania proponowanego świadczenia medycznego,
 - 2) każdorazowe wyrażenie zgody na postępowanie diagnostyczne, lecznicze i rehabilitacyjne.
 - 3) w wyrażeniu zgody lub odmowy na udział w badaniach naukowych i zajęciach dydaktycznych.
2. Podjęcie działań medycznych bez zgody pacjenta jest możliwe tylko w razie wyższej konieczności (ratowania życia pacjenta nieprzytomnego) lub w sytuacjach, w których ma miejsce ograniczenie lub zniesienie swobody decydowania o swoim zdrowiu lub życiu określonych odrębnymi przepisami prawnymi.

§ 61

Pacjent ma prawo do wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po Jego komórki, tkanek i narządów.

§ 62.

Do weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców służy Przedsiębiorcy system Elektronicznej weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ)

§ 63.

Pacjent ma obowiązek okazać dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego, którym może być:

- 1) legitymacja emeryta lub rencisty,
- 2) aktualna rodzinna legitymacja ubezpieczeniowa albo zgłoszenie do ubezpieczenia (druk ZCZA lub ZCNA) wraz z ważną legitymacją studencką/szkolną,
- 3) w przypadku studentów ubezpieczonych przez uczelnię – ważna legitymacja studencka wraz z dokumentem potwierdzającym zgłoszenie do ubezpieczenia,
- 4) potwierdzenie przelewu składek (w przypadku osób pracujących na własny rachunek i ubezpieczających się dobrowolnie, emerytów i rencistów),
- 5) Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego.
- 6) inny dokument potwierdzający tożsamość z nr PESEL

§ 64.

1. Świadczenia zdrowotne, będące świadczeniami ponadstandardowymi, finansowane są ze środków własnych ubezpieczonego. Oznacza to, że za te świadczenia nie płaci ani Narodowy Fundusz Zdrowia, ani budżet państwa.
2. Pacjent zobowiązany jest do zapłaty za:
 - 1) zabiegi chirurgii plastycznej i zabiegi kosmetyczne w przypadkach nie będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstw jej leczenia,
 - 2) operacje zmiany płci,
 - 3) świadczenia z zakresu stomatologii inne niż określone w wykazie podstawowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa oraz podstawowych materiałów stomatologicznych,

- 4) świadczenia z zakresu akupunktury, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w związku z leczeniem bólu,
- 5) szczepienia ochronne inne niż zalecone przez Ministra Zdrowia,
- 6) orzeczenie o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych,
- 7) wyżywienie i zakwaterowanie w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- 8) świadczenia medycyny pracy,
- 9) wyżywienie i zakwaterowanie w sanatoriach oraz świadczenia nie objęte skierowaniem.

§ 65.

Zakład udostępnia pacjentowi dokumentację medyczną. Dokumentacja medyczna jest udostępniona:

1. do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,
2. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów i kopii,
3. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Rozdział XII

Obowiązki w razie śmierci pacjenta

§ 66.

1. Zgon pacjenta i jego przyczyny stwierdza się w karcie zgonu.
2. Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielił choremu świadczeń lekarskich.
3. Jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo, kartę zgonu wystawia lekarz, który na zlecenie Sądu lub prokuratury dokonał oględzin lub sekcji zwłok.
4. W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu, kartę zgonu wystawia lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania.
5. Kartę zgonu pacjenta, który zmarł w trakcie leczenia wydaje się jego najbliższej rodzinie.

Rozdział XIII

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

§ 67.

Zakład nie umożliwia przechowywania zwłok pacjentów.

Rozdział XIV

Postanowienia końcowe

§ 68.

Zmiany regulaminu wymagają trybu przewidzianego dla ustalania i zatwierdzania regulaminu porządkowego.

§ 69.

Regulamin wchodzi w życie po jego zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Podmiotu Leczniczego pn. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Trzebnicy.