

## REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU LECZNICZEGO

**City Clinic Sp. z o.o.**  
**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**02-473 Warszawa**  
**ul. Popularna 62A.**

### **Podstawa prawna**

*Niniejszy regulamin został przyjęty na podstawie art. 24 w zw. a z art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.). W sprawach w nim nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz aktów wykonawczych do niej, a także ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009, Nr 52 poz. 417) oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego.*

### ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGOLNE

1.1 Regulamin Porządkowy, zwany w dalszej części „Regulaminem”, określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w City Clinic Sp.z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Popularnej 62A a w szczególności:

- a. cel i podstawowe zadania City Clinic Sp.z o.o
- b. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Centrum Zdrowia Sp.j.
- c. warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania leczniczego w City Clinic Sp.z o.o
- d. strukturę organizacyjną City Clinic Sp.z o.o
- e. podstawowe zadania poszczególnych komórek organizacyjnych City Clinic Sp.z o.o
- f. prawa i obowiązki pacjentów
- g. obowiązki City Clinic Sp.z o.o. w razie śmierci pacjenta.

1.2 Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- a. Zakład - należy przez to rozumieć Przychodnię City Clinic Sp.z o.o
- b. Świadczeniu Zdrowotnym należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub z odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania
- c. Kierownika Zakładu - należy przez to rozumieć Kierownika Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej City Clinic Sp.z o.o
- d. Osobie Wykonującej Zawód Medyczny - należy przez to rozumieć osoby, które na podstawie odrębnych przepisów uprawnione są do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz legitymują się nabyciem fachowych kwalifikacji w określonym zakresie lub dziedzinie medycyny
- e. Ambulatoryjnej Opiece Zdrowotnej - należy przez to rozumieć udzielanie przez zakład świadczeń zdrowotnych osobom nie wymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych
- f. Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ) - należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych lub domowych w miejscu zamieszkania lub w miejscu pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń, obejmujących swoim świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii
- g. Lekarzu POZ - należy przez to rozumieć w szczególności lekarza:
  - Posiadającego specjalizację co najmniej I-go stopnie w dziedzinie medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii
  - Posiadającego tytuł specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej, chorob wewnętrznych lub pediatrii udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach POZ
- h. Lekarzu Ubezpieczenia Zdrowotnego - należy przez to rozumieć lekarza będącego świadczeniodawcą lub lekarza wykonującego zawód u świadczeniodawcy, z którym to świadczeniodawcą zawarto umowę udzielania świadczeń zdrowotnych.

## ROZDZIAŁ II PODSTAWY PRAWNE FUNKCJONOWANIA

2.1 City Clinic Sp.z o.o. jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej

2.2 z Siedzibą w Warszawie przy ul. Popularnej 62A

2.3 City Clinic Sp. z o.o. działa na podstawie:

- a. Ustawy z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 tekst jednolity)
- b. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. (Dz. U. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.) w sprawie systemu kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania
- c. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 169, poz. 1781)
- d. Ustaw o zawodach medycznych i wydanych na ich podstawie aktów wykonawczych
- e. Ustawy z dnia 26.06.1974 - Kodeks Pracy
- f. Ustawy z dnia 29.09.1994 o rachunkowości (ze zmianami i uzupełnieniami)
- g. Umowy Spółki
- h Statutu
- i. Umów zawartych przez zakład na podstawie umów (kontraktów) zawartych przez Zakład z dysponentem środków publicznych oraz umów cywilnoprawnych zawartych z innymi instytucjami, osobami prawnymi i pracodawcami.

## ROZDZIAŁ III CELE I PODSTAWOWE ZADANIA ZAKŁADU

Cele:

I. Wykreowanie unikalnej marki:

- dostępność wszystkich usług o najwyższym standardzie jakości
- doświadczenie, profesjonalność i komfort połączone z rodzinną atmosferą („Fachowa i troskliwa opieka w komfortowych warunkach ”)

II. Umocnienie elitarnego wizerunku firmy w połączeniu z dostępną ceną usług

Misja:

„Respektowanie praw pacjenta i troska o poszanowanie Jego godności przy zachowaniu najwyższych Standardów jakości i obsługi pacjenta w procesie leczenia”

- świadczymy usługi na poziomie światowym,
- oferujemy najwyższej jakości produkty i usługi spełniając oczekiwania naszych klientów
- dbamy o bezpieczeństwo, wygodę, rodzinną atmosferę,
- dbamy o nieustanny rozwój zawodowy naszych pracowników.

3.1 Podstawowym celem City Clinic Sp. z o.o. jest udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, pielęgniarki i inne osoby wykonujące zawód medyczny

3.2 Do podstawowych zadań Przychodni należy:

- a. prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej
- b. opieka nad zdrowymi i chorymi dziećmi i młodzieżą od 0 r.ż. do 18 r.ż.
- c. badania i porady lekarskie dla osób powyżej 18 r.ż.
- d. prowadzenie działań profilaktycznych i leczniczych oraz szczepień ochronnych
- e. pielęgnacja chorych, także w domu pacjenta
- f. wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze
- g. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia
- h. współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi ochrony zdrowia, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami
- i. inne zadania zlecane przez Kierownika Przychodni,

## ROZDZIAŁ IV

### PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKŁADZIE

4.1 City Clinic Sp. z o.o organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w sposób zapewniający pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.

4.2 W uzasadnionych przypadkach świadczenia są udzielane w domu pacjenta.

4.3 Rejestracja pacjentów odbywa się:

- a. telefonicznie
- b. osobiście
- c. przez członków rodziny, lub przez osoby trzecie
- d. za pośrednictwem strony internetowej

z wyznaczeniem dnia i godziny udzielenia świadczenia.

4.4 Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia się pacjenta lub w innym terminie z nim uzgodnionym. W przypadku zmiany terminu pracownik dokonujący rejestracji informuje o tym pacjenta i ustala nowy termin udzielenia świadczenia.

4.5 Zakład udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom indywidualnym odpłatnie, oraz w ramach świadczenie usług medycznych na mocy umów z zakładami ubezpieczeniowymi.

4.6 Świadczenia zdrowotne udzielane są właściwymi metodami i środkami medycznymi, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z zakresem kompetencji lekarza POZ lub lekarza specjalisty, zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością i z poszanowaniem praw pacjenta.

4.7 Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny, spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością i z poszanowaniem praw pacjenta.

4.8 Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia, jeżeli osoba zgłaszająca się wymaga natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. Świadczenie takie są udzielane bezzwłocznie.

4.9 W ramach świadczeń City Clinic Sp. z o.o. Zakład zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych, zabiegów oraz do konsultacji lekarskich. Informacje o zakresie dostępnych świadczeń umieszczone są na stronie internetowej zakładu. Szczegółowych informacji o pełnym zakresie dostępnych świadczeń udziela rejestracja bezpośrednio w poradni lub telefonicznie w godzinach pracy poradni.

4.10 Poradnia czynna jest w dni robocze w godzinach 08.00 - 21.00 oraz w soboty w godz. 9.00-15.00. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń w Poradni umieszczane są na tablicy ogłoszeń w Poradni oraz na stronie internetowej zakładu.

4.11 Świadczenia są udzielane przy pomocy aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń i wprowadzonych do obrotu i użytkowania zgodnie z odrębnymi przepisami.

4.12 Zakład prowadzi dokumentację medyczną i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4.13. Lekarze i pracownicy Zakładu oraz osoby wykonujące usługi na rzecz Zakładu zobowiązani są do bezwzględnego przestrzegania zapisu ustawy o ochronie danych osobowych, starannego prowadzenia dokumentacji medycznej i ponoszą materialną odpowiedzialność za skutki jej naruszenia.

## ROZDZIAŁ V

### WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI W ZAKRESIE UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

5.1 Zakład udostępnia dokumentację medyczną:

- a. pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi lub osobie przez niego upoważnionej
- b. innemu zoz-owi i innym jednostkom organizacyjnym i osobom wykonującym zawód medyczny jeżeli taka dokumentacja jest niezbędna do zapewniania ciągłości świadczeń medycznych
- c. właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom Samorządu Lekarskiego, w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru
- d. Ministrowi Zdrowia, sądom i prokuratorom oraz sądowi i rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej prowadzącym postępowania
- e. upoważnionym na mocy odrębnych przepisów organom i instytucjom
- f. organom rentowym, zakładom ubezpieczeniowym oraz zespołom ds. orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonymi przez nie postępowaniami.
- g. firmom ubezpieczeniowym w związku z realizacją umowy o udzielaniu świadczeń na rzecz osób ubezpieczonych

5.2. Wysokość zryczałtowanej opłaty za wydanie kopii/odpisu dokumentacji medycznej wynosi 20 złotych niezależnie od jej objętości.

5.3 Zakład może odstąpić od pobrania opłaty określonej w p.5.2. Decyzje od odstąpieniu od pobrania opłaty podejmuje kierownik zakładu.

5.4 Zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi lub osobie przez niego upoważnionej zawiera załącznik nr. 2 do niniejszego regulaminu, Informacja o zasadach udostępniania dokumentacji znajduje się do wglądu pacjentów w Rejestracji Zakładu oraz jest udostępniona na stronie internetowej zakładu. Informacja o tym znajduje się na tablicy ogłoszeń Zakładu.

## ROZDZIAŁ VI STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU i ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ.

6.0 Strukturę organizacyjną zakładu tworzy jednostka organizacyjna:  
City Clinic Sp.zo.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej,  
zlokalizowany 02-473 Warszawa ul.Popularna62A

6.1. W skład tej jednostki wchodzi komórki organizacyjne:

- Poradnia chorób wewnętrznych
- Poradnia kardiologiczna
- Poradnia pulmonologiczna
- Poradnia diabetologiczna
- Poradnia alergologiczna
- Pracownia diagnostyki obrazowej USG
- Poradnia diabetologii
- Poradnia dermatologiczna
- Poradnia andrologiczna
- Poradnia urologiczna
- Poradnia zdrowia psychicznego
- Poradnia pediatryczna
- Poradnia chirurgiczna
- Poradnia proktologiczna
- Poradnia stomatologiczna
- Poradnia ortodontyczna
- Poradnia rehabilitacyjna
- Poradnia laryngologiczna
- Poradnia ginekologiczna
- Poradnia endokrynologiczna
- Poradnia Psychologiczna
- Gabinet zabiegowy – pobieranie materiału do badań laboratoryjnych
- Punkt Szczepień
- Szkoła Rodzenia

6.2 Zakresy obowiązków i odpowiedzialności zarządczej

I. Podmiot tworzący zakład (jako właściciel zakładu opieki zdrowotnej):

- 1/ zatrudnia Kierownika Zakładu,
- 2/ podejmuje wszelkie decyzje finansowe, w tym ustala cennik usług,
- 3/jest pracodawcą w rozumieniu Kodeksu pracy wszystkich pracowników zakładu z tym, że pracowników medycznych angażuje i zwalnia na wniosek lub po zasięgnięciu opinii kierownika zakładu
- 4/ reprezentuje zakład w zakresie spraw majątkowych,
- 5/ prowadzi rachunkowość, administrację i zaopatrzenie,
- 6/ odpowiada za szkody wyrządzone przez zakład opieki zdrowotnej i poniesione przez Zakład straty,
- 7/ ubezpiecza zakład opieki zdrowotnej od odpowiedzialności cywilnej
- 8/ obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu rejestr zamiar zaprzestania działalności z jednoczesnym wskazaniem terminu wykreślenia zakładu z rejestru.
- 9) zapewnia minimalne normy zatrudnienia w zakładzie zgodnie z obowiązującymi przepisami

II. Zakładem zarządza i kieruje działalnością zakładu kierownik angażowany przez właściciela (dyrektor zarządzający). Pracownicy zatrudnieni w komórkach organizacyjnych podlegają dyrektorowi zarządzającemu

Do kompetencji kierownika zakładu opieki zdrowotnej należy:

- 1/ wykonywanie zadań w zakresie zarządzania zakładem (w zakresie nie zastrzeżonym statutem organu założycielskiego)
- 2/ organizowanie i kierowanie pracą podległych pracowników
- 3/ zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy i sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników
- 4/ podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, wynagradzania, karania, zwalniania pracowników po wystąpieniu z wnioskiem do organu założycielskiego
- 5/ nadzór nad właściwym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji
- 6/ zgłaszanie do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej zmian danych podlegających rejestracji i prowadzenie dokumentacji rejestrowej Zakładu
- 7/ prowadzenie spraw związanych z kształceniem i podnoszeniem kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne, oraz pozostałych pracowników.
- 8/ organizowanie wykonywania świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający optymalne działanie,
- 9/ Kierownik zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych przechowywania dokumentacji zapewniających jej poufność, zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zagubieniem oraz umożliwiającymi jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki,
- 9/ Kierownik zakładu zobowiązany jest do przekazania protokołem zdawczo-odbiorczym dokumentacji medycznej nowemu kierownikowi medycznemu zakładu wskazanemu przez właściciela zakładu) jeżeli następuje rozwiązanie z nim umowy o pracę lub zaprzestaje pełnić obowiązki kierownika.
- 10/ reprezentowanie Zakładu w zakresie działalności merytorycznej,
- 11/ kierownik występuje do dyrekcji organu tworzącego zakład z wnioskiem o:
  - o zatrudnianie i zwalnianie pracowników medycznych,
  - zakup urządzeń, aparatury i materiałów potrzebnych do działania Zakładu,
- 12/ przestrzeganie zasad gospodarności
- 13/ Kierownik Zakładu (Dyrektor zarządzający) podlega bezpośrednio podmiotowi tworzącemu zakład

### 6.3 Udzielanie i organizacja świadczeń lekarskich w poradniach

Do podstawowych zadań Lekarzy poradni należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza poprzez planowanie i realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej nad osobami zdrowymi i chorymi objętymi opieką, w warunkach ambulatoryjnych i domowych.

Do zadań lekarzy należy w szczególności:

- a. prowadzenie edukacji zdrowotnej
- b. prowadzenie okresowej oceny stanu zdrowia pacjentów
- c. orzekanie o zdolności do nauki i orzekanie o niezdolności do pracy, zaświadczenie o stanie zdrowia
- d. ustalanie czynników ryzyka oraz zagrożeń dla zdrowia pacjentów i podejmowanie działań mających na celu ich eliminację lub ograniczenie
- e. koordynacja i wykonywanie szczepień ochronnych
- f. współpraca ze służbami sanitarno-epidemiologicznymi
- g. przeprowadzenie badania pacjenta zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej
- h. planowanie i koordynacja postępowania diagnostycznego i informowanie pacjenta o możliwościach postępowania
- i. zlecenie wykonania badań dodatkowych
- j. analiza wykonanych badań i konsultacji wykonanych w innych strukturach systemu ochrony zdrowia
- k. planowanie i uzgodnienie z pacjentem postępowania terapeutycznego mające na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby
- l. zlecenie i monitorowanie leczenia farmakologicznego
- m. wykonywanie niezbędnych zabiegów a trybie ambulatoryjnym z zakresie zgodnym z posiadaną wiedzą i umiejętnościami
- m. prowadzenie dokumentacji medycznej

### 6.5 Udzielanie i organizacja świadczeń w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień

Zabiegi są wykonywane w Gabinetzie Zabiegowym w ustalonych godzinach z zapewnieniem ciągłości Świadczeń a w uzasadnionych przypadkach w domu pacjenta.

6.5.1 Do zadań Gabinetu Zabiegowego i Punktu szczepień należą:

- a. wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych oraz wlewów dożylnych
- b. wykonywanie opatrunków, pomiarów RR, EKG, badanie cukru, cholesterolu
- c. pobieranie krwi do badań analitycznych
- d. wykonywanie szczepień wg kalendarza szczepień, a także innych zalecanych szczepień, przestrzeganie prawidłowego reżimu przechowywania szczepionek
- e. prowadzenie profilaktyki w tym bilansów zdrowia
- f. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działań profilaktycznych, propagowanie zachowań prozdrowotnych
- g. nauka obsługiwanego przez pacjentów aparatów do pomiaru RR, glukometrów, nauka samodzielnego wykonywania przez pacjenta iniekcji podskórnych
- h. prowadzenie dokumentacji, w tym książki zabiegów

6.6 Zadania i organizacja pracy pielęgniarki, pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej

Do podstawowych zadań pielęgniarki należą:

- a. czynności/ zabiegi wymienione w powyższym punkcie, oraz w uzasadnionych przypadkach wykonywanie ich (opatrunki, iniekcje, pielęgnacja, pobieranie krwi) w domu pacjenta.
- b. rozpoznawanie, ocena, i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym podopiecznych
- c. rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych
- d. prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia
- e. realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób
- f. przeprowadzanie wywiadów środowiskowych
- g. wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych
- h. ocena stanu chorego oraz procesu jego zdrowienia
- i. cewnikowanie pęcherza u kobiet, wykonywanie wlewów doodbytniczych, podawanie leków różnymi drogami
- j. wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach, ranach
- k. udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia
- k. wykonywanie poleceń lekarza i kierownika.

Pielęgniarka środowiskowa obejmuje opieką osoby zdrowe i chore niezależnie od wieku i płci, osoby niepełnosprawne, osoby w stanie terminalnym poprzez planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad jednostką i rodziną. W realizacji tych świadczeń współpracuje ona z lekarzem innymi pielęgniarkami i położną, innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych i z przedstawicielami organizacji działających na rzecz zdrowia rodziny. Świadczenia te wykonuje u pacjentów w różnych fazach życia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarskiej.

6.7 Zadania i organizacja pracy położnych.

Do zadań położnej należy :

- a. objęcie opieką profilaktyczną wszystkich kobiet pozostających pod opieką poradni ginekologicznej
- b. edukacja w zakresie planowania rodziny
- c. opieka w okresie ciąży, porodu i połogu
- d. opieka nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem i rodziną
- e. ocena zagrożeń zdrowotnych wynikających z działania czynników szkodliwych w środowisku
- f. sprawowanie czynnej opieki nad położnicami i noworodkiem bezpośrednio po ich powrocie z zakładu położniczego do 6-go tygodnia życia
- g. promowanie karmienia piersią
- h. udzielenie w nagłych przypadkach pomocy położniczej oraz wstępnych porad w schorzeniach ginekologicznych i onkologicznych poprzez edukację kobiety do prowadzenia samoobserwacji
- i. edukacja w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową
- j. wykonywanie poleceń lekarza i kierownika

W realizacji świadczeń płodna współpracuje z lekarzem ginekologiem, pielęgniarką środowiskową/ rodzinną innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych.

6.8 Zadania i organizacja pracy Pielęgniarki koordynującej

Do zadań Pielęgniarki Koordynującej należy :

- a. zapewnienie należytego poziomu opieki pielęgniarskiej w zakładzie
- b. zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pracy (sprzęt, aparatura, leki)
- c. koordynowanie działalności poszczególnych komórek organizacyjnych
- d. nadzór nad stanem sanitarnym zakładu i nad zaopatrzeniem w środki czystości
- e. współdziałanie z kierownikiem w zakresie ustalania organizacji pracy, właściwego wyposażenia stanowisk pracy.
- f. wykonywanie poleceń lekarzy i kierownika.

6.9 Do zadań Rejestracji należy:

- a. obsługa pacjentów poprzez udzielanie ustnych i telefonicznych szczegółowych informacji o rodzaju i warunkach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych przez Poradnię
- b. prowadzenie rejestracji pacjentów do poszczególnych lekarzy według zasad określonych w Regulaminie
- c. przygotowywanie dokumentacji medycznej pacjentów dla lekarzy i nadzór nad jej przechowywaniem
- d. obsługa komputera
- e. przygotowywanie kartotek byłych pacjentów i prowadzenie archiwum
- f. współdziałanie z lekarzami w ramach procesu diagnostyczno-terapeutycznego
- g. rejestracja nowych pacjentów
- h. rozliczanie udzielonych świadczeń, obsługa kasy
- i. autoryzacja i rozliczanie świadczeń na rzecz pacjentów firm ubezpieczeniowych.

6.10 Biuro Rachunkowe z którym zakład zawarł umowę prowadzi sprawy dotyczące obliczania wypłat wynagrodzeń pracowników, wypłacania należności wynikających z zawartych umów zleceń, obliczanie podatków, składek do ZUS-u oraz bieżące monitorowanie należności zakładu.

## ROZDZIAŁ VII

### WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PLACÓWKAMI W CELU ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWEJ DIAGNOSTYKI, LECZENIA PACJENTÓW I ZAPEWNIENIA CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA

7.1 W razie wystąpienia konieczności zapewnienia pacjentom warunków prawidłowej diagnostyki, leczenia i ciągłości postępowania w leczeniu, warunków jakich zakład nie posiada, kierownik zakładu zapewnia te warunki w ramach współdziałania z innymi ZOZ-ami, i zakładami diagnostycznymi poprzez zawieranie odpowiednich umów ( np. badania rtg, , usg, )

7.2 Zakład we współpracy z innymi zakładami, poprzez zawarcie odpowiednich umów, zapewnia w szczególności.

- badania diagnostyczne laboratoryjne
- badania genetyczne
- badania mikrobiologiczne
- badania histopatologiczne w tym cytologiczne
- badania obrazowe RTG, CT, NMR i wybrane USG

## ROZDZIAŁ VIII PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTÓW I OSOB TRZECICH.

### KARTA PRAW PACJENTA

Prawa pacjenta zostały sformułowane po to, by wzmocnić pozycję osoby leczonej wobec personelu medycznego. Służą one jednak także ludziom udzielającym świadczeń medycznych, bo pozwalają odróżnić rzeczywiste uprawnienia pacjentów od ich oczekiwań. Znajomość praw pacjenta ma ogromne znaczenie dla pracowników służby zdrowia - nie tylko, dlatego, że muszą je respektować, ale także, dlatego, że ich obowiązkiem jest informowanie pacjentów o przysługujących im prawach.

Pacjent ma prawo do uzyskania

informacji o swoich prawach od pielęgniarki lub położnej. Prawa pacjenta zostały zebrane w Karcie Praw Pacjenta i ogłoszone przez Ministra Zdrowia w 1998 roku. Dotyczą pacjentów: korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, oraz korzystających z prywatnego sektora usług medycznych, innych niż ubezpieczeni.

8.1. Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów:

1. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.):

- a. każdy obywatel ma prawo do ochrony zdrowia (art. 68 ust. 1)
- b. każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w warunkach i w zakresie określonym w ustawie.
2. Prawa pacjenta, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej (ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 14 z 2007 r. poz. 89 z późn. zm.) oraz ustaw niżej wymienionych
2. Prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, wykonywanych przez lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarki, położne, diagnostów laboratoryjnych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych jawnej procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń (art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89) zwanej dalej „ustawą o zakładach opieki zdrowotnej”; art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentyisty”; art. 18 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej”; art. 21 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o diagnostyce laboratoryjnej”).
3. Prawo do natychmiastowej pomocy medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta (art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).
4. Prawo do intymności i poszanowania godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 19 ust. 1 pkt 4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej; art. 36 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty).
5. Prawo do umierania w spokoju i godności (art. 19 ust. 1 pkt 5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).
6. Prawo pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego do uzyskania przystępnej informacji od lekarza o: swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu. Lekarz może być zwolniony z tego obowiązku wyłącznie na żądanie pacjenta. Lekarz może udzielać powyższych informacji, innym osobom tylko za zgodą pacjenta (art. 31 ust. 1 -3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty; art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).
7. Prawo do wyrażania zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza odpowiedniej informacji. Jeśli obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, zgoda pacjenta może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie jego zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym (art. 32 ust. 1 i ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty; art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).
8. Prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody na zabieg operacyjny albo na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta (art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty).
9. Prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody (a w przypadku niemożności wyrażenia zgody w powyższej formie, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożonej w obecności dwóch świadków) na uczestnictwo w eksperymencie medycznym po uprzednim uzyskaniu informacji: o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia przedmiotowego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie, w każdym jego stadium. W przypadku gdyby natychmiastowe przerwanie eksperymentu mogło spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia jego uczestnika, lekarz obowiązany jest go o tym poinformować (art. 24, art. 25 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty).
10. Prawo do wyrażenia dobrowolnie świadomej zgody w formie pisemnej na uczestnictwo w badaniu klinicznym (a w przypadku niemożności wyrażenia zgody w powyższej formie, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożonej w obecności, co najmniej dwóch świadków), po wcześniejszym przekazaniu informacji dotyczących istoty, znaczenia, skutków i ryzyka związanego z badaniem klinicznym. Uczestnik badania klinicznego może w każdej chwili bez szkody dla siebie wycofać się z badania klinicznego (art. 37 b ust. 2 pkt 2, art. 37 f ustawy z dnia 6 września 2001 r. -



Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.) zwanej dalej „prawem farmaceutycznym”).

11. Prawo do wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów oraz cofnięcia tego sprzeciwu w każdym czasie (art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) zwanej dalej „ustawą o transplatacji”).

12. Prawo do pomieszczenia i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia pacjenta w zakładach opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 pkt 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

13. Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta w zakładach opieki zdrowotnej (art. 19 ust. 3 pkt 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

14. Prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz w zakładach opieki zdrowotnej. Jednakże kontakt osobisty może zostać ograniczony w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w szpitalu. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta (art. 19 ust. 3 pkt 2 i art. 19 ust. 5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

15. Prawo do opieki duszpasterskiej w zakładach opieki zdrowotnej (art. 19 ust. 3 pkt 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

16. Prawo do wskazania osoby lub instytucji, którą zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta (art. 20 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

17. Prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania oryginału oraz jednej kopii

Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego z podaniem rozpoznania w języku polskim (art. 22 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, § 16 ust. 1, ust 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 247, poz. 1819) zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej”).

18. Prawo do wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w zakładach opieki zdrowotnej (art. 24 ust. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

19. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci - osoby przez pacjenta upoważnionej do uzyskania dokumentacji w przypadku jego zgonu w formie m.in.: wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej lub poprzez odpłatne sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii (art. 18 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej; § 52 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej).

20. Prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.); art. 18 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej; § 52 ust. 2 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej).

21. Prawo do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa (art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry; art. 21 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej; art. 29 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej).

22. Prawo do przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie zakładów opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (art. 19b ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

23. Prawo do uzyskania od lekarza i lekarza dentystry informacji o realnej możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej, jeśli lekarz odmówił udzielenia świadczenia (art. 38 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry).

24. Prawo do otrzymania od farmaceuty, w przypadku nagłego zagrożenia zdrowia lub życia bez recepty lekarskiej, produktu leczniczego zastrzeżonego do wydawania na receptę w najmniejszym

terapeutycznym opakowaniu z wyłączeniem środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R (art. 96 ust. 2 prawa farmaceutycznego).

25. Prawo do dostępu:

~do informacji o prawach pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej. Pielęgniarka, położna ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach, (art. 19 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej; art. 20 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej), do regulaminu porządkowego, który określa prawa i obowiązki pacjenta przebywającego w zakładzie opieki zdrowotnej. Postanowienia regulaminu nie mogą naruszać praw pacjenta określonych w innych przepisach i ustawach. Regulamin powinien określać w szczególności: przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej, a także zakresy czynności pracowników, warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów ciągłości postępowania, obowiązki zakładu opieki zdrowotnej w razie śmierci pacjenta,

26. Prawo do świadczeń rehabilitacji leczniczej w celu zapobieżenia niepełnosprawności, jej usunięcia, ograniczenia lub złagodzenia jej skutków na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,

27. Prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym analityki medycznej, wykonywanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego,

28. Prawo do bezpłatnych leków i wyrobów medycznych, jeśli są one konieczne do wykonania świadczenia zdrowotnego ubezpieczonemu przyjętemu do szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej, przeznaczonych dla osób potrzebujących całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, oraz przy wykonywaniu zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych przez podmioty uprawnione do udzielania świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, a także przy udzielaniu przez te podmioty pomocy doraźnej.

29. Prawo do złożenia skargi na lekarza i lekarza dentyście do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza (art. 41 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.).

30. Prawo do złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej (art. 38 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 91, poz. 178, z późn. zm.).

31. Prawo do złożenia skargi na diagnostę laboratoryjnego do rzecznika dyscyplinarnego w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej (art. 56 ust. 1 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej).

8.1 Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów Konstytucji Rzeczypospolitej Polski:

a. każdy obywatel ma prawo do ochrony zdrowia

b. każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w warunkach i w zakresie określonym w ustawie.

8.2 Prawa pacjenta, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej.

8.2.1 Pacjent zgłaszający się do zakładu ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.

8.2.2 Pacjent w zakładzie ma prawo do:

a. świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej opartej na kryteriach medycznych procedury ustalonej kolejności dostępu do świadczeń,

b. udzielenia mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym

c. uzyskania informacji o stanie swojego zdrowia, otrzymania informacji o stanie zdrowia dziecka oraz proponowanych procedurach diagnostycznych i rokowaniu

d. wyrażenia zgody lub odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń po uzyskaniu odpowiednich informacji

e. intymności i poszanowania jego godności osobistej w czasie udzielania świadczeń

- f. udostępnienia mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniona
- g. zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczących jego osoby
- h. dostępu do informacji o prawach pacjenta
- i. swobodnego wyboru lekarza spośród pracujących w zakładzie
- j. poszanowania przekonań i praktyk religijnych

8.3 Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty / Dz. U. z 2005r. Nr 226, POZ. 1943 z poz. zm./ Pacjent ma prawo do:

- a. udzielenia mu świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością
- b. uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, uszkodzenia ciała, lub rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki
- c. uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu
- d. informacji o swoim stanie zdrowia i rokowaniach wówczas gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informacje z uwagi na jego dobro
- e. decydowania o osobach, którym lekarz może udzielić informacji wymienionych w pkt c
- f. do nie wyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego
- g. wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko. W celu podjęcia decyzji przez pacjenta, lekarz musi udzielić mu informacji
- h. poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej
- i. wyrażenia zgody lub odmowy na uczestniczenie innych osób niż personel medyczny przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych
- j. wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty
- k. dostatecznie wczesnego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od leczenia i wskazania mu realnej możliwości uzyskania określonego świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie
- l. zachowania tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu
- m. uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza
- n. wyrażenia zgody lub odmowy na podanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta

8.4 Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej:

Pacjent ma prawo do:

- a. udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami, środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością
- b. udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu
- c. uzyskania od pielęgniarki i położnej informacji o jego prawach
- d. uzyskania od pielęgniarki lub położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną opieką pielęgniarską
- e. zachowania tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywaniem zawodu
- f. wyrażenia zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

8.5 Obowiązki pacjenta

8.5.1 Zakład jest obiektem użyteczności publicznej. Korzysta niego wielu pacjentów, niekiedy bardzo cierpiących. Obecność pacjenta w zakładzie nie może być powodem zdenerwowania czy nawet pogorszenia samopoczucia pozostałych pacjentów i kłopotów personelu.

8.5.2 W związku z powyższym pacjent zgłaszający się i przebywający na terenie zakładu ma obowiązek:

- a. zachowywać się kulturalnie

- b. nie zakłócać spokoju innym pacjentom i personelowi
- c. stosować się do ustalonego porządku zakładu, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetów
- d. stosować się do zaleceń i wskazówek personelu
- e. przestrzegać zakazu palenia tytoniu, używania alkoholu, środków odurzających i telefonu komórkowego
- f. dbania o higienę osobistą przed zgłoszeniem się do zakładu
- g. odnoszenia się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu
- h. dbałości o mienie stanowiące własność zakładu

8.5.3 Pacjentowi nie wolno żądać od personelu zakładu świadczenia usług osobistych, nie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

8.5.4 Pacjent jest odpowiedzialny za wszelkie szkody powstałe w zakładzie z jego winy. Pacjentowi nie wolno zanieczyszczać pomieszczeń zakładu.

8.5.2 Pacjent ma obowiązek posiadania własnych dokumentów potwierdzających tożsamość i w przypadku zakładów świadczących usługi w ramach systemu publicznego dokumentów uprawniających do korzystania z nieodpłatnych świadczeń.

8.5.3 Do osób trzecich przebywających na terenie zakładu, sprawujących opiekę prawną lub faktyczną nad pacjentem odnoszą się odpowiednio obowiązki i zakazy dotyczące pacjentów. Osoby te zobowiązane są do podporządkowania się poleceniom i wskazówkom personelu zakładu.

8.6 Jeśli pacjent lub jego opiekun prawny przekonany jest, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych jego prawa zostały naruszone może:

- a. domagać się poszanowania swoich praw we wniosku ustnym lub pisemnym skierowanym do personelu udzielającego świadczeń
- b. złożyć ustną lub pisemną skargę do kierownika zakładu
- c. złożyć pisemną skargę do Rzecznika Praw Pacjenta w Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia

8.7 Karta Praw Pacjenta City Clinic, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu, znajdują się do wglądu pacjentów w Rejestracji Zakładu oraz jest udostępniona na stronie internetowej zakładu. Informacja o tym znajduje się na tablicy ogłoszeń Zakładu.

## OZDZIAŁ IX

### OBOWIĄZKI ZAKŁADU W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

9.1 W razie śmierci pacjenta na terenie Zakładu należy:

- a. Bezzwłocznie powiadomić o tym lekarza znajdującego się w zakładzie.
- b. Lekarz powinien natychmiast dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i odnotować w historii choroby przyczynę zgonu oraz datę i godzinę śmierci
- c. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza pielęgniarka jest zobowiązana oznakować zwłoki (imię, nazwisko, data urodzenia, data i godzina śmierci)
- d. o śmierci pacjenta należy niezwłocznie powiadomić rodzinę zmarłego lub jego opiekunów, a w razie ich braku lub nie zgłoszenia się, gminę właściwą ze względu na ostatnie miejsce zamieszkania
- e. W przypadku braku rodziny lub opiekunów zakład obowiązany jest po stwierdzeniu zgonu przez lekarza podjąć następujące czynności:
  - pielęgniarka wypełnia „Kartę skierowania zwłok do kostnicy” zakładu opieki zdrowotnej współdziałającego z zakładem
  - zwłoki z przyklejoną kartą przesyła się do kostnicy w dwie godziny po zgonie,
  - pielęgniarka koordynująca powinna zgłosić zgon w Urzędzie Stanu Cywilnego nie później niż w ciągu 24 godzin od chwili zgonu.
- f. pielęgniarka sporządza protokolarnie spis pieniędzy i przedmiotów wartościowych zmarłego, a następnie przekazuje te rzeczy do depozytu zakładu.
- g. Przedmioty pozostałe po zmarłym, z wyjątkiem pozostałych do ubrania zwłok, wydaje się za pokwitowaniem spadkobiercom zmarłego. Jeśli w ciągu trzech miesięcy od daty zgonu nie zgłosi się spadkobierca, zakład przekazuje rzeczy zmarłego do depozytu właściwego Sądu.

9.2 W razie śmierci pacjenta pozostającego pod opieką zakładu poza terenem zakładu:

9.2.1 Zgon pacjenta i jego przyczyny stwierdza się w Karcie Zgonu. Stwierdzenie zgonu przez lekarza następuje na podstawie samych oględzin zwłok, gdy zgon nastąpił z przyczyn naturalnych i poza zakładem. Lekarz w takiej sytuacji obowiązany jest ustalić tożsamość zwłok, dokonać oględzin,

przeprowadzić wywiad wśród osób z otoczenia celem ustalenia okoliczności zgonu, zapoznać się z dokumentacją dotyczącą stanu zdrowia zmarłej osoby w okresie poprzedzającym zgon, Lekarz może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego, przeprowadzonego przez innego lekarza.

9.2.2 Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń lekarskich. W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu, bądź lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km. od miejsca w którym znajdują się zwłoki, albo z powodu choroby lub innych uzasadnionych przyczyn nie może on dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania, kartę zgonu wystawia lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwanym do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania.

9.2.3 Kartę zgonu wydaje się najbliższej rodzinie

9.2.4 Jeśli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo, lekarz powinien zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek policji. Kartę zgonu w takim przypadku wystawia lekarz, który na zlecenie Sądu lub Prokuratury dokonał oględzin zwłok.

9.2.5 Jeżeli jest pewność lub uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna, podlegająca obowiązkowemu zgłoszeniu należy zawiadomić o tym właściwego inspektora sanitarnego.

9.2.6 Zwłoki osób zmarłych lub zabitych w miejscach publicznych przewozi się do Zakładu Medycyny Sądowej.

## ROZDZIAŁ X POSTANOWIENIA KOŃCOWE

10.1 Regulamin niniejszy został opracowany przez Lek. Adama Ronerta pełniącego obowiązki dyrektora zarządzającego

10.2 W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem mają zastosowanie przepisy odpowiednich aktów prawnych.

10.3 Regulamin niniejszy znajduje się do wglądu pacjentów w Rejestracji Zakładu oraz jest udostępniony na stronie internetowej zakładu. Informacja o tym znajduje się na tablicy ogłoszeń Zakładu.

10.4 Personel Zakładu, a w szczególności osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązane przez Kierownika Zakładu do zapoznania się z niniejszym Regulaminem i przestrzegania jego postanowień.

10.5 Kierownik Zakładu może dokonać zmiany regulaminu porządkowego pod warunkiem zachowania formy pisemnej i zgłoszenia jej do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej

10.6 Regulamin wchodzi w życie z dniem 01 sierpnia 2015 r