

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Specjalistycznej przychodni lekarskiej Alfamed

PODSTAWA PRAWNA DZIAŁANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 1

1. Alfamed Sławomir Wiśniewski zwana dalej zakładem jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działającym w formie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Zakład działa na podstawie:
 - a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm),
 - b) statutu,
 - c) niniejszego regulaminu organizacyjnego,
 - d) innych przepisów regulujących działalność samodzielnych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej.

FIRMA PODMIOTU

§ 2

1. Podmiot leczniczy może używać nazwy skróconej: Alfamed

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 3

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych, pod adresem: 06-500 Mława ul. Warszawska 40A

CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 4

1. Głównym celem Zakładu jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.
2. Do zadań Zakładu należy w szczególności udzielanie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej służącej zachowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia.

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 5

1. Zakład prowadzi działalność leczniczą w rodzaju - ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. Zakres świadczeń udzielanych przez Zakład obejmuje:
 - a) świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - b) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego,

SPOSÓB KIEROWANIA ZAKŁADEM, JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU

§ 6

1. Zakładem kieruje Dyrektor Zakładu.
2. Dyrektor Zakładu wykonuje wszystkie obowiązki i prawa jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Dyrektor Zakładu kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego, z zastrzeżeniem ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. Podczas nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
 - a) zarządzenia,
 - b) decyzje,
 - c) instrukcje,
 - d) procedury.
6. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
 - a) ustalanie kierunków strategii rozwoju Zakładu oraz ich realizacja,
 - b) zatrudnianie i zwalnianie personelu raz wykonywanie w stosunku do nich uprawnień zwierzchnich,
 - c) przeprowadzanie kontroli wewnętrznych,
 - d) zatwierdzanie rocznego planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - e) zatwierdzanie rocznego sprawozdanie z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - f) podejmowanie decyzji w sprawach podziału zysku lub pokrycia strat.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 7

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą komórki:

1. Pion Dyrektora:
2. Pion Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - a) Pielęgniarki i położne,
 - b) Rejestratorki,
 - c) Personel niższy.

§ 8

Jednostki i komórki Zakładu prowadzące działalność medyczną:

Specjalistyczna przychodnia lekarska Alfamed

- 1) Gabinet zabiegowy,
- 2) Gabinet Otolaryngologiczny
- 3) Poradnia Ortopedyczna
- 4) Poradnia Endokrynologiczna
- 5) Poradnia Chirurgi Onkologiczna
- 6) Poradnia Kardiologiczna
- 7) Poradnia Urologiczna
- 8) Poradnia Alergologiczna
- 9) Poradnia Neurologiczna,
- 10) Poradnia Ginekologiczna,
- 11) Poradnia Dermatologiczna,
- 12) Poradnia Neurochirurgiczna
- 13) Gabinet Chirurgia-Naczyniowa
- 14) Gabinet Chirurgiczny
- 15) Pracownie USG,

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA

§ 9

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 8 niniejszego regulaminu należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.

2. Za organizację i funkcjonowanie poradni pod względem merytorycznym, organizacyjnym ekonomicznym odpowiada Dyrektor Zakładu.

PION DYREKTORA DO SPRAW LECZNICTWA

§ 10

Dyrektor ds. Lecznictwa

1. Dyrektor ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Dyrektorowi
2. Dyrektorowi ds. Lecznictwa podlegają:
 - a. poradnie, pracownie diagnostyki medycznej
 - b. pracownie diagnostyki medycznej,
3. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
 - a. dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - b. kontrolowanie gospodarki lekami i art. medycznymi przychodni,
 - c. dbanie o prawidłowe wykorzystanie kadry fachowej , urządzeń, aparatury medycznej oraz sprzętu diagnostycznego,
 - d. nadzorowanie dyscypliny oraz dbanie o prawidłowe i pełne wykorzystanie godzin pracy
 - e. analiza materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny merytorycznej działalności przychodni,
 - f. rozpatrywanie uwag zawartych w skargach pacjentów, a dotyczące organizacji i jakości pracy „ Zakładu”
 - g. zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania.
4. Wykonuje czynności zlecone mu przez Dyrektora, wiążące się bezpośrednio z zakresem jego działalności a nie objęte niniejszym zakresem czynności.
5. W czasie nieobecności Dyrektora Zakładu odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie Zakładu.

§ 11

SWIADCZENIA SPECJALISTYCZNEJ OPEKI ZDROWOTNEJ

Do podstawowych zadań: wszystkich poradni należy w szczególności

- a) Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu danej specjalności poradni,
- b) Diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
- c) Przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,

- d) Udzielanie konsultacji specjalistycznych,
- e) Prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
- f) Wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne
- g) Monitorowanie kosztów funkcjonowania poradni specjalistycznej, stałe dążenie do racjonalizacji kosztów diagnostyki i terapii,
- h) Stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego,
- i) Działalność oświatowo - zdrowotna.

§ 12

GABINETY I PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

Do podstawowych zadań Pracowni: USG, EKG należy w szczególności:

- a) Wykonywanie badań diagnostycznych,
- b) Prowadzenie rejestru wykonanych badań,
- c) Rzetelne i zgodne z prawem prowadzenie dokumentacji medycznej.

§ 13

PRZEŁOŻONA PIEŁĘGNIAREK

Przełożonej Pielęgniarce podlegają bezpośrednio pielęgniarki, położne technicy medyczni, rejestratorki, personel niższy.

Do zakresu czynności Przełożonej Pielęgniarki należy w szczególności:

- a) Zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez podległy personel;
- b) Systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki nad pacjentem, zapewnienie odpowiedniego wyposażenia stanowisk pracy, zaopatrzenie w sprzęt medyczny i środki ochrony indywidualnej,
- c) Opracowanie i wdrażanie procedur medycznych oraz dbałość o ich przestrzeganie,
- d) Współpraca z Dyrektorem ds. Lecznictwa w zakresie udzielania świadczeń medycznych,
- e) Nadzór i kontrola pracy podległego personelu,
- f) Okresowe kontrole mające na celu ocenę stanu higienicznego poradni,
- g) Organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych,
- h) Wnioskowanie do bezpośredniego przełożonego wszelkich zmian kadrowych i współpraca w tym zakresie z Działem Organizacji i Służby Pracowniczej,
- i) Przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
- j) Współdziałanie w przygotowaniu umów na świadczenia zdrowotne,
- k) Przygotowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych,

- l) Organizowanie kontroli podległych jednostek w zakresie sanitarno- gospodarczym oraz sporządzanie protokołów pokontrolnych z odpowiednimi zaleceniami.

§ 14

PION DYREKTORA ZAKŁADU

SEKCJA ADMINISTRACYJNO - KSIĘGOWA

1. Do zadań Sekcji Administracyjno - Księgowej należy w szczególności:
 - a) Opracowywanie Polityki rachunkowości Zakładu oraz jej bieżąca aktualizacja,
 - b) Opracowywanie instrukcji obiegu i kontroli dokumentów księgowych,
 - c) Prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz przyjętymi zasadami rachunkowości,
 - d) Prowadzenie wewnętrznej kontroli finansowej,
 - e) Analiza i sprawozdawczość w zakresie należności i zobowiązań,
 - f) Przygotowywanie i realizacja płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych, oraz wystawianie faktur,
 - g) Prowadzenie kasy,
 - h) Sporządzanie informacji oraz sprawozdań finansowych i statystycznych,
 - i) Prowadzenie rachunku kosztów wg miejsca ich powstania, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - j) Sporządzanie planu finansowego, jego aktualizacja i nadzór nad jego wykonaniem,
 - k) Rozliczanie dotacji i innych dofinansowań,
 - l) Prowadzenie ewidencji dla potrzeb towarów i usług,
 - ł) Sporządzanie deklaracji podatkowych oraz dokonywanie terminowych płatności zobowiązań podatkowych,
 - m) Sporządzanie uzgodnień sald należności z kontrahentami,
 - n) Sporządzanie wezwań do zapłaty kontrahentom zalegającym z płatnościami,
 - o) Naliczanie odsetek za nieterminowa zapłatę należności i zobowiązań,
 - p) Prowadzenie ewidencji analitycznej ilościowo-wartościowej dla środków trwałych oraz ilościowej dla wyposażenia,
 - q) Naliczanie amortyzacji i umorzenia środków trwałych, oraz inwentaryzacja i kasacja składników majątkowych
 - r) Archiwizowanie dokumentów finansowo-księgowych oraz prowadzenie składnicy dokumentów księgowo – płacowych oraz medycznych.
 - s) Sporządzanie list płac zgodnie z obowiązującymi przepisami, oraz sporządzanie informacji rocznej o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy od osób fizycznych pracowników,

- t) Rozdział zakupionych towarów na poszczególne komórki organizacyjne,
 - u) Przygotowanie oraz aktualizacja umów dotyczących dostaw usług eksploatacyjnych, oraz umów najmu i dzierżawy,
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Sekcji Administracyjno - Księgowej odpowiada Dyrektor.

§ 15

1. Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych pracowników.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 16

1. Zakład organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w miejscu pobytu pacjenta.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej dostępnej formie, tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich bądź telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
5. Lekarze kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 17

1. Zakład w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.

2. Zakład oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia
 - c) pacjenta lub innych osób;
 - d) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny,
 - e) uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - f) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Zakład udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
5. Współdziałanie może przyjąć następujące formy:
 - a) zawieranie umów z innymi podmiotami , w tym z podmiotami w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów,
 - b) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych,
 - c) zapewnienia pacjentom konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnionych,
 - d) udzielanie konsultacji przez lekarzy na zlecenie innych podmiotów, w tym podmiotów leczniczych.

PROWADZENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ OPŁATY ZA JEJ

UDOSTĘPNIANIE

§ 18

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania

świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

2. Dokumentacja medyczna, do czasu przekazania jej do Archiwum Medycznego jest przechowywana w rejestracji.
3. Dyrektor Zakładu jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych, odpowiednich do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiającymi jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
4. Zakończoną wewnętrzną dokumentację medyczną oraz zakończoną dokumentację medyczną zbiorczą przechowuje Archiwum Medyczne.
5. Po upływie okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach, dokumentacja medyczna zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczy.
6. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu:
 - a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
 - b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - c) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - d) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli,
 - e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek
 - g) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,

- h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - i) zakładom ubezpieczeń - za zgodą pacjenta,
 - j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
 - k) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych
 - l) bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy,
 - m) innym osobom i podmiotom, uprawnionym na mocy powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
7. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów.
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej nie pobierana jest opłata.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

§ 19

1. Zakład udziela świadczeń wyłącznie odpłatnie.
2. Za udzielone świadczenia zdrowotne pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalony cennikiem opłat.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 20

1. Prawa pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 17 z późn. zm.).

WNIOSKI, SKARGI I INTERWENCJE

§ 21

1. Skargi i wnioski są rozpatrywane przez:
 - a) Dyrektora,

2. Przedmiotem skarg lub wniosków może być funkcjonowanie Zakładu, w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.
3. Skargi dotyczące działalności leczniczej rozpatruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Skargi na Dyrektora winny być kierowane właściciela zakładu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego został nadany przez Dyrektora Zakładu i wchodzi w życie z dniem podpisania

Mława, dnia.....