

Załącznik do Zarządzenia Nr 1/2014 [Drukuj](#)

Kierownika SPZPOZ w Ostrówku

z dnia 23 czerwca 2014 roku

REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU LECZNICZEGO

Niniejszym regulamin organizacyjny został opracowany w oparciu o wymogi ustawy o działalności leczniczej i innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa. Określa on w szczególności:

1. firmę podmiotu leczniczego,
2. cele i zadania podmiotu leczniczego,
3. strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego,
4. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
5. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu,
7. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno - leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno - gospodarczym
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
9. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
10. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat i ich wysokość,
11. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.

§ 1

Firma podmiotu leczniczego

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Ostrówku, zwany dalej Zakładem.
2. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą pod nazwą Ośrodek Zdrowia w Ostrówku.

§ 2

Cele i zadania podmiotu

1. Zakład działa na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz regulaminu organizacyjnego.

2. Podstawowym celem Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
3. Zadaniem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lekarskiej oraz pielęgniarstwa, a także stomatologii i fizjoterapii, przez osoby do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
4. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów bezpłatnie, a także za całkowitą odpłatnością.

§ 3

Miejsce udzielania świadczeń

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, pod adresem:
Ośrodek Zdrowia w Ostrówku, 98-311 Ostrówek Nr 94.
2. Udzielanie przez Zakład świadczeń zdrowotnych może również odbywać się w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń, lub w miejscu pobytu pacjenta.

§ 4

Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą następujące jednostki i komórki organizacyjne

1. Przychodnia wraz z komórkami organizacyjnymi:
 - 1.1. Poradnia lekarza POZ,
 - 1.2. Poradnia stomatologiczna,
 - 1.3. Gabinet zabiegowy,
 - 1.4. Punkt szczepień,
 - 1.5. Poradnia lekarza POZ dla dzieci,
 - 1.6. Pracownia fizjoterapii,
 - 1.7. Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,
 - 1.8. Gabinet medycyny szkolnej.

§ 5

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

1. Zakład prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Działalność lecznicza w rodzaju, o której mowa powyżej, obejmuje świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej, świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz badania diagnostyczne

wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

§ 6

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego

1. Zakład organizuje udzielane przez siebie świadczenia zdrowotne, na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, z uwzględnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń - w jednostce i komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. Świadczenia udzielane są w miejscu o którym mowa w § 3 Regulaminu, z tym, że w uzasadnionych medycznie przypadkach świadczenia te mogą być udzielane w domu pacjenta lub innym miejscu jego pobytu.
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 miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
5. Pacjentobowiązany jest okazać dowód ubezpieczenia potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Do czasu wprowadzenia elektronicznej karty ubezpieczenia zdrowotnego dowodem ubezpieczenia jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności:

6.1. dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:

- druk ZUS RMUA,
- aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
- legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętką;

6.2. dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą:

- druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne;

6.3. dla osoby ubezpieczonej w KRUS:

- zaświadczenie lub legitymacja aktualnie podstemplowane przez KRUS (dowód wpłaty składki w przypadku prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej);

6.4. dla emerytów i rencistów:

- legitymacja emeryta lub rencisty. W przypadku legitymacji wydanej przez ZUS numer legitymacji powinien zawierać oznaczenie oddziału NFZ. Jeżeli 3. i 4. pozycja numeru zawiera znaki "--", legitymacja nie jest dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku należy przedstawić inny dowód ubezpieczenia. Np. osoba pobierająca rentę/emeryturę ZUS, ale zamieszkała na terenie innego państwa, powinna przedstawić aktualną kartę EKUZ.
- Zaświadczenie z ZUS lub KRUS (WBA, ZER MSWiA.);
- aktualny odcinek emerytury lub renty;
- dokument potwierdzający kwotę przekazanej emerytury lub renty, w tym w szczególności odcinek przekazu lub wyciąg (art. 240 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

6.5. Dla osoby bezrobotnej:

- aktualne zaświadczenie z urzędu pracy o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego.

6.6. Dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie:

- umowa zawarta z NFZ i dokument ZUS potwierdzający zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnym dowodem opłacenia składki zdrowotnej.

6.7. Dla członka rodziny osoby ubezpieczonej:

- dowód opłacenia składki zdrowotnej przez osobę, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z kserokopią zgłoszenia;
- aktualne zaświadczenie wydane przez pracodawcę;
- zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu członków rodziny;
- legitymacja rodzinna z wpisanymi danymi członków rodziny wraz z aktualną datą i pieczętą zakładu pracy lub ZUS;
- legitymacja emeryta/rencisty z wpisanymi członkami rodziny podlegającymi ubezpieczeniu, potwierdzająca dokonanie zgłoszenia w dniu 1 stycznia 1999 r. lub później, wraz z aktualnym odcinkiem wypłaty świadczenia - dotyczy tylko KRUS.

W przypadku dzieci uczących się - pomiędzy 18. a 26. rokiem życia - dodatkowo należy przedstawić dokument potwierdzający fakt:

- **w przypadku kontynuacji nauki** - legitymację szkolną/studencką lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności;
- **w przypadku studentów po ukończeniu 26. roku życia** - zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię (druk ZUS ZZA) oraz legitymacja studencka lub doktorancka.
- **Dla osoby nieubezpieczonej, spełniającej kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej** - decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
- **Dla osoby ubezpieczonej w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu:**
 - a. poświadczenie wydane przez NFZ (w przypadku zamieszkiwania na terenie RP);
 - b. karta EKUZ (lub certyfikat ją zastępujący) wydana przez inny niż Polska kraj członkowski UE lub EFTA.
- **Dla osoby przebywającej na zasiłku chorobowym lub wypadkowym** - zaświadczenie z ZUS - do końca okresu pobierania zasiłku chorobowego lub wypadkowego.

7. W przypadkach, o których mowa powyżej, nie jest konieczne okazywanie świadczeniodawcy danych dotyczących otrzymywanego wynagrodzenia, emerytury lub renty.

8. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W stanach nagłych świadczenia

- zdrowotne są udzielane niezwłocznie.
9. Skierowanie pacjenta na konsultację specjalistyczną wymaga wystawienia skierowania, na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz w umowie zawartej przez Zakład z płatnikiem świadczeń – w przypadku świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
 10. Pacjent jest kierowany na leczenie szpitalne, lub inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie. W takim wypadku lekarz zatrudniony w Zakładzie wystawia skierowanie na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz w umowie zawartej przez Zakład z płatnikiem świadczeń – w przypadku świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
 11. Bez skierowania są udzielane świadczenia za zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 12. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w dni powszednie po godzinie 18.00, w soboty, niedziele oraz święta są świadczone przez inne instytucje, które nabyły do tego prawo na mocy odrębnych przepisów.

§ 7

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki ich współdziałania

1. Do zadań komórek organizacyjnych o których mowa w § 4 należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
2. Do zadań Poradni lekarza rodzinnego należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w tym w szczególności:
 - 2.1 leczenie oraz profilaktyka chorób,
 - 2.2 prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej,
 - 2.3 udzielanie porad i konsultacji,
 - 2.4 organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej,
 - 2.5 wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - 2.6 współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, zakładami pracy, szkołami, organizacjami i stowarzyszeniami,
 - 2.7 orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - 2.8 prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób przewidziany przepisami prawa,
 - 2.9 inne zadania zlecone przez Kierownika Zakładu.
3. Do zadań Poradni Stomatologicznej należy wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza stomatologa, w tym w szczególności:

- 3.1 leczenie i profilaktyka chorób zębów,
 - 3.2 udzielanie porad i konsultacji,
 - 3.3 orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia jamy ustnej,
 - 3.4 prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób przewidziany przepisami prawa.
4. Do zadań Gabinetu zabiegowego należy w szczególności wykonywanie zabiegów i badań, iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, pobieranie krwi do badań analitycznych, pomiar ciśnienia tętniczego.
5. Do zadań Punktu szczepień należy w szczególności planowanie szczepień oraz wykonywanie szczepień według ustalonego kalendarza szczepień dzieci, przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek.
6. Do zadań Poradni lekarza POZ dla dzieci należy:
- 6.1 leczenie oraz profilaktyka chorób u dzieci w wieku od 0 do 18 lat,
 - 6.2 prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej,
 - 6.3 udzielanie porad i konsultacji,
 - 6.4 organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej,
 - 6.5 wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - 6.6 współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, zakładami pracy, szkołami, organizacjami i stowarzyszeniami,
 - 6.7 orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - 6.8 prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób przewidziany przepisami prawa,
 - 6.9 inne zadania zlecone przez Kierownika Zakładu.
7. Do zadań Pracowni fizjoterapii należy:
- 7.1 realizacja zleconych zabiegów fizjoterapii i kinezyterapii w zakresie posiadanego sprzętu,
 - 7.2 prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób przewidziany przepisami prawa.
8. Do zadań Gabinetu pielęgniarki środowiskowej - rodzinnej należy w szczególności wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności pielęgniarki środowiskowej w tym w szczególności: planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną, jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych, wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych, diagnostycznych i pielęgnacyjnych.
9. Do zadań Gabinetu medycyny szkolnej należy w szczególności:

- 9.1 planowanie i realizacja opieki pielęgnacyjnej nad uczniami,
 - 9.2 przeprowadzanie wstępnych badań przesiewowych,
 - 9.3 udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach w placówkach oświatowych,
 - 9.4 współpraca z rodzicami, wychowawcami, dyrektorami placówek oświatowych oraz placówkami pionu sanitarno-epidemiologicznego w zakresie higieny szkolnej,
 - 9.5 promocja zdrowia i edukacji zdrowotnej.
 - 9.6 prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi i przyjętymi zasadami.
10. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące usługi w ramach tych jednostek i komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
11. Osobą odpowiedzialną za prawidłową współpracę pomiędzy poszczególnymi komórkami przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego jest Kierownik Zakładu bądź inne osoby wyznaczone przez Kierownika.
12. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

§ 8

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Zakład realizując swoje zadania, współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów, w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki i leczenia oraz ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, z poszanowaniem przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
3. Zakład nabeżęco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą o wszelkich zmianach mających wpływ na współpracę.
4. Niezbędne informacje o pacjencie udzielane są podmiotom współpracującym z uwzględnieniem zasad wynikających z treści art. 14 ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Dokumentacja medyczna pacjenta jest udostępniana na zasadach przewidzianych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, jeśli jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 9

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną pacjentów oraz zapewnia ochronę i poufność danych w niej zawartych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dokumentacja jest udostępniana pacjentowi lub innemu upoważnionemu podmiotowi na zasadach określonych w treści art. 14. oraz art. 23-30 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego Zakładu lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład pobiera opłaty w kwotach określonych w art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 10

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

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach. Zakład może udzielać świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie, jak i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne nieodpłatne udzielane są, w ramach zawartej przez Zakład umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia, na rzecz świadczeniobiorców objętych postanowieniami umowy i w zakresie objętym tą umową.
3. Organizacja procesu udzielania świadczeń nieodpłatnych uregulowana jest w postanowieniach § 6 niniejszego Regulaminu.
4. Za pozostałe świadczenia zdrowotne nieobjęte postanowieniami, o których mowa w ust. 2 (tj.: świadczenia nie znajdujące się w wykazie świadczeń gwarantowanych, bądź świadczenia udzielane osobom nieubezpieczonym), pacjenci obowiązani są uiszczać opłaty zgodnie z cennikiem opłat – stanowiącym zał. nr 1 do niniejszego regulaminu.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych za odpłatnością odbywa się w sposób zapewniający sprawiedliwy, równy i niedyskryminujący dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych tak odpłatnie, jak i nieodpłatnie.
6. Świadczenia, o których mowa w ust. 5 udzielane są w sposób nieograniczający dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z kryteriami medycznymi.
7. Udzielanie przez Zakład świadczeń, o których mowa w ust. 5, nie narusza praw pacjentów, którym świadczenia udzielane są nieodpłatnie, w szczególności nie ma żadnego wpływu na ustaloną kolejność udzielania pacjentom świadczeń nieodpłatnych.
8. Świadczenia, o których mowa w ust. 5, udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
9. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 11

Prawa i Obowiązki Pacjenta

1. W czasie korzystania ze świadczeń medycznych w Zakładzie pacjent ma prawo do :

- a) poszanowania godności oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny,
- b) świadczenia usług medycznych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach,
- c) swobodnego wyboru lekarza spośród lekarzy pracujących w Zakładzie,
- d) rzetelnej informacji o stanie zdrowia,
- e) pełnej dyskrecji dotyczącej jego osoby,
- f) pełnej informacji o proponowanych metodach diagnostycznych,
- g) informacji o rozkładzie gabinetów, pracowni i innych pomieszczeń, z których będzie korzystał pacjent w czasie leczenia,
- h) pomocy i wyjaśnień w sposobie przygotowania do badań i zabiegów,
- i) możliwości rejestracji telefonicznej.
- j) pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz o warunkach uzyskania takiego świadczenia.

2. Do obowiązków pacjenta należy:

- a) przestrzeganie regulaminu porządkowego Zakładu,
- b) przestrzeganie zakazu palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu na terenie Zakładu,
- c) posiadanie ważnych dokumentów uprawniających do korzystania z nieodpłatnych świadczeń medycznych,
- d) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i przeciwpożarowych.

§ 12

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego

1. Samodzielnym Publicznym Zakładem Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Ostrówku kieruje Zofia Kalemba zwana dalej Kierownikiem.
2. Kierownik Zakładu ma za zadanie wykonywać wszystkie zadania, jakie powszechnie obowiązują, a przepisy prawa nakładają na podmiot leczniczy.
3. Kierownik Zakładu kieruje podmiotem leczniczym oraz komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego oraz reprezentuje je na zewnątrz.
4. Kierownik Zakładu może powoływać kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych określając zakres ich obowiązków. W takim przypadku kierownicy poszczególnych komórek działać będą na podstawie stosownych pełnomocnictw i upoważnień udzielonych przez Kierownika Zakładu.
5. Kierownika Zakładu, podczas nieobecności, zastępuje upoważniony przez niego pracownik bądź inna wskazana osoba.

Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny podmiotu leczniczego został nadany przez jego Kierownika i wchodzi w życie z

dniem podpisania.

2. Z dniem wejścia w życie niniejszego Regulaminu traci ważność Regulamin Porządkowy.
3. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Cennik usług medycznych

Ostrówek, 23 czerwca 2014 r.

.....

(podpis kierownika)