

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ „LEGIONOWO” Sp. z o.o.

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejszy Regulamin określa organizację Zespołu Opieki Zdrowotnej Legionowo sp. z o.o. (dalej Spółka) oraz zasady udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Postanowienia niniejszego regulaminu nie naruszają praw pacjenta określonych i wynikających z przepisów odrębnych.

§ 2

1. Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” sp. z o.o. z siedzibą w Legionowie działa poprzez zakład leczniczy pn. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Legionowo” (dalej Zakład) tj. wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych, utworzony i utrzymywany przez Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Legionowie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Uprawnienia organu założycielskiego, określone w ustawie do Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Legionowo” w Legionowie posiadają organy Spółki.
2. Zakład z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty działalności oraz zobowiązań i prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.).
3. Źródłem finansowania Spółki mogą być:

- a) środki publiczne przekazywane na podstawie umów, których tryb i zasady zawierania i rozwiązywania regulują odrębne przepisy;
- b) środki z odpłatnych świadczeń zdrowotnych;
- c) spadki, darowizny, zapisy, dotacje.

§ 3

Spółka działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277 t. j.);
- 2) ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 18 t. j.)
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 t. j.);
- 4) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 460 t. j.);
- 5) aktu Założycielskiego Spółki;
- 6) uchwały Nr 2/I/2009 Zgromadzenia Wspólników Zespołu Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Spółka z o.o. z dnia 8 września 2009 r.;
- 7) umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej NFZ);
- 8) innych obowiązujących przepisów prawa wymienionych w niniejszym regulaminie.

§ 4

Ilekoć w dalszej części niniejszego Regulaminu jest mowa o:

Regulaminie — rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny Spółki;

- 1) dyrektorze - rozumie się przez to Prezesa Zarządu Spółki;



- 2) pacjencie — rozumie się przez to osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych, lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;
- 3) poradni, pracowni — rozumie się przez to komórki organizacyjne Spółki;
- 4) osobie wykonującej zawód medyczny – rozumie się przez to osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielenia świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
- 5) ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych – rozumie się przez to świadczenie podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu;
- 6) stanie nagłym – rozumie się przez to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała, lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

§ 5

Regulamin organizacyjny określa w szczególności:

- 1) cele i zadania Spółki;
- 2) strukturę organizacyjną Spółki;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielonych świadczeń zdrowotnych;
- 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Spółce z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu;

- 6) 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;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek, lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 8) 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; organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 9) wysokość opłat za udzielenie świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- 10) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Spółki;
- 11) monitoring pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- 12) postępowanie w przypadku śmierci pacjenta;
- 13) postanowienia końcowe.

ROZDZIAŁ II

CEL I ZADANIA

§ 6

1. Podstawowym celem Spółki jest każde wykonywane zawodowo postępowanie służące zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w systemie stacjonarnym, ambulatoryjnym i wyjazdowym, a w szczególności:

- 1) badania i porady lekarskie;
- 2) leczenie;

- 3) badania i terapia psychologiczna;
 - 4) rehabilitacja lecznicza;
 - 5) opieka nad kobietą ciężarną, jej porodem, położeniem oraz nad noworodkiem;
 - 6) badania diagnostyczne i analityka medyczna;
 - 7) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
 - 8) ratownictwo medyczne;
 - 9) transport sanitarny;
 - 10) prowadzenie działalności z zakresu medycyny pracy;
 - 11) opieka nad dzieckiem zdrowym;
 - 12) realizacja założeń Narodowego Programu Zdrowia.
2. Spółka może prowadzić działalność mającą na celu doskonalenie zawodowe fachowych pracowników medycznych.
3. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w następujących rodzajach i zakresie:
- 1) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 2) medycyny szkolnej;
 - 3) programy profilaktyczne;
 - 4) szczepienia ochronne;
 - 5) transport sanitarny;
 - 6) świadczenia stomatologiczne;
 - 7) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
 - 8) świadczenia rehabilitacji leczniczej;
 - 9) ambulatoryjne świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej;
 - 10) badania diagnostyczne;

- 11) ratownictwo medyczne.

ROZDZIAŁ III

STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 7

Zakład jest wyodrębnioną częścią organizacyjną Spółki wpisaną do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem 000000024735, za pomocą którego Spółka udziela świadczeń zdrowotnych.

§ 8

1. Obszarem działania Spółki jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej,
a w szczególności teren powiatu legionowskiego.
2. Siedziba Spółki znajduje się pod adresem: Legionowo (05-120),
ul. gen. Józefa Sowińskiego 4.
3. Strukturę organizacyjną Spółki określa załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 9

W uzasadnionych przypadkach jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne Spółki wymienione w załączniku nr 1 (schemat organizacyjny) mogą być likwidowane lub łączone z inną jednostką organizacyjną w drodze decyzji Dyrektora, jeżeli nie spowoduje to ograniczenia dostępności do wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ IV

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10

Spółka prowadzi działalność leczniczą polegającą na:

- 1) udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 2) promocji zdrowia.

§ 11

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Przychodnię obejmuje:

- 1) świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) medycyny szkolnej;
- 3) programy profilaktyczne;
- 4) szczepienia ochronne;
- 5) transport sanitarny;
- 6) świadczenia stomatologiczne;
- 7) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień;
- 8) świadczenia rehabilitacji leczniczej;
- 9) ambulatoryjne świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej;
- 10) badania diagnostyczne;
- 11) ratownictwo medyczne.

§ 12

1. W Spółce świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

2. Spółka może powierzać wykonywanie świadczeń zdrowotnych innym podmiotom, w tym podmiotom leczniczym i ich zakładom leczniczym oraz osobom wykonującym zawód medyczny na podstawie umów prawa cywilnego, których postanowienia nie mogą być sprzeczne z postanowieniami niniejszego Regulaminu.

§ 13

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przepisach odrębnych, niniejszym regulaminie lub umowie cywilnoprawnej.

2. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nieodpłatnie lub innym dysponentem środków publicznych nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

3. Dokumentem uprawniającym do bezpłatnej opieki zdrowotnej jest dowód objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym odpowiadający wymaganiom ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, szczegółowo określony w umowie z dysponentem środków publicznych.

4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia, jeżeli osoba zgłaszająca się do Spółki potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

ROZDZIAŁ V

MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 14

1. Świadczenia zdrowotne co do zasady są udzielane w budynku Spółki pod jej adresem.

2. Wyjątek stanowią świadczenia, które nie mogą być realizowane w budynku Spółki, tylko w miejscu wykonywania świadczeń:
- 1) świadczenia pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania, które realizowane są w szkołach pod adresami:
 - a) ul. Targowa 73a, 05-120 Legionowo;
 - b) ul. Józefa Marszałka Piłsudskiego 26, 05-120 Legionowo;
 - c) ul. Jagiellońska 69, 05-120 Legionowo;
 - d) ul. Zegrzyńska 3, 05-119 Legionowo.
 - 2) świadczenia pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej realizujących wizyty domowe, które realizowane są w środowisku domowym pacjenta.
 - 3) świadczenia pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej realizujących wizyty domowe, które realizowane są w środowisku domowym pacjenta.
 - 4) świadczenia pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej realizujących wizyty w domach pomocy społecznej zlokalizowanych pod adresem:
 - a) ul. Jagiellońska 71, 05-120 Legionowo;
 - b) ul. Strużańska 10, 05-119 Józefów;
 - c) ul. Modlińska 205A, 03-120 Warszawa;
 - 5) świadczenia rehabilitacyjne realizowane w środowisku domowym pacjenta.
 - 6) świadczenia lekarzy poradni specjalistycznych, które realizowane są w środowisku domowym pacjenta.
 - 7) zespoły Ratownictwa Medycznego mają miejsca udzielania świadczenia zgodnie z miejscami wyczekiwania, które określa załącznik nr 3 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ VI

ZASADY UDZIELANIA ODPLATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 15

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie w ramach umowy z dysponentem środków publicznych, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych poniżej.
2. Spółka świadczy usługi poprzez zawieranie umów z dysponentem środków publicznych oraz może prowadzić działalność medyczną na rzecz innych pacjentów na podstawie odrębnie zawieranych umów cywilno-prawnych, a także odpłatnie dla ogółu ludności.
3. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są przez wszystkie komórki organizacyjne Zakładu.
4. Spółka prowadzi odrębną rejestrację pacjentów, którym świadczenia zdrowotne udzielane są odpłatnie.
5. Pacjent może zarejestrować się osobiście, telefonicznie, mailowo jak i za pomocą innego środka komunikacji na odległość.
6. Rejestratorka jest zobowiązana w każdym przypadku, w którym pacjent może uzyskać świadczenie zdrowotne ze środków publicznych, informować go o tym przed udzieleniem świadczenia.

§ 16

1. Świadczenia zdrowotne polegające na wykonaniu odpłatnych badań, odpłatne wizyty lekarskie oraz inne świadczenia zdrowotne udzielane są po wniesieniu przez pacjenta pełnej opłaty.
2. Zasady określone w ustępie 1 nie dotyczą pacjentów, którym udzielenia świadczenia zdrowotnego związane było ze stanem zagrożenia życia lub zdrowia.



§ 17

Lekarze oraz inne osoby wykonujące w Spółce zawody medyczne udzielają odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w zawieranych przez Spółkę umowach lub Zarządzeniach Prezesa Spółki.

§ 18

1. Cennik świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Spółkę odpłatnie oraz wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Prezes Spółki w drodze Zarządzenia.
2. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie;
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
 - 3) uprawnionym Instytucjom Publicznym.
3. Nieodpłatne udostępnienie dokumentacji w żądanym zakresie realizowane jest tylko jeden raz.
4. Uzyskanie nieodpłatnej kopii dokumentacji przez jedną z uprawnionych osób wyklucza nieodpłatny sposób udostępnienia tej samej dokumentacji innym uprawnionym osobom.
5. Opłata za kserokopię dokumentacji medycznej stanowi maksymalna wysokość, jaką Spółka może pobrać za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 t. j.).
6. Maksymalna wysokość opłaty za:
 - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002;

2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00002;

3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004;

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

7. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 6 uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

ROZDZIAŁ VII

DOKUMENTACJA MEDYCZNA

§ 19

1. Zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

2. Spółka udostępnia dokumentację medyczną następującym podmiotom i organom:

1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;

2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

3) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu;

- 4) zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególność kontroli i nadzoru;
- 5) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 6) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 7) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 8) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 9) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 10) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- 11) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu ds. wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- 12) 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;
- 13) wojewódzkim komisjom ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
- 14) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 15) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy o systemie;

16) informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.

3. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

4. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

5. Spółka udostępnia dokumentację medyczną wyłącznie podmiotom uprawnionym, o których mowa w § 19 ust. 2 i 3, w następujący sposób:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi, lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;

3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia, lub zdrowia pacjenta;

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznym nośniku danych.

6. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

7. Udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii podlega opłacie. Wysokość opłat określa Dyrektor na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

ROZDZIAŁ VIII

ZARZĄDZANIE SPÓŁKĄ I ZAKŁADEM

§ 20

1. Dyrektorem Zakładu jest Prezes Zarządu Zespołu Opieki Zdrowotnej „Legionowo” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Legionowie.
2. Z członkiem Zarządu Spółki, zawiera się umowę o świadczenie usług zarządzania zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o zasadach kształtowania wynagrodzeń osób kierujących niektórymi spółkami z dnia 9 czerwca 2016 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1907 t. j.).
3. Dyrektor jest przełożonym służbowym wszystkich pracowników Spółki, zatrudnia pracowników oraz zawiera umowy cywilno-prawne o udzielanie świadczeń zdrowotnych z innymi osobami.

§ 21

1. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Spółką.
2. Dyrektor kieruje Spółką, wydaje zarządzenia, komunikaty i polecenia służbowe.
3. Dyrektor reprezentuje Spółkę na zewnątrz.
4. Dyrektor Spółki jest przełożonym wszystkich pracowników.
5. Dyrektor Spółki działa zgodnie z przepisami prawa i w zakresie udzielonego przez organ założycielski.

§ 22

1. W przypadku nieobecności Dyrektora zastępstwo pełnią zastępcy Dyrektora na podstawie pełnomocnictwa.

2. Dyrektor może upoważnić swoich zastępców do wykonywania w sposób ciągły w jego imieniu określonych czynności faktycznych i prawnych, przekraczających zakres ich obowiązków.

3. Pełnomocnictwo wymaga formy odpowiedniej do rodzaju czynności prawnych, ustalając zakres i czas ich umocowania.

§ 23

1. Do kompetencji Dyrektora należy w szczególności:

- 1) operacyjne zarządzanie Spółką, w szczególności podejmowanie wszelkie decyzji finansowych dotyczących zakładów leczniczych, zarządzanie personelem oraz infrastrukturą;
- 2) powoływanie i odwoływanie kierowników komórek organizacyjnych;
- 3) powoływanie i odwoływanie członków komisji i zespołów;
- 4) wytyczanie kierunków i realizacja strategii rozwoju;
- 5) podejmowanie decyzji o zmianie rodzaju działalności leczniczej i zakresu udzielanych świadczeń medycznych;
- 6) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług;
- 7) dokonywania zmian w regulaminie organizacyjnym;
- 8) nadzór nad wykonywaniem zadań związanych z kontrolą wewnętrzną;
- 9) realizacja innych uprawnień i obowiązków wynikających z odrębnych przepisów.

2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności Spółki, a w szczególności za:

- 1) organizację i zarządzanie;
- 2) poziom działalności leczniczo — profilaktycznej;
- 3) sprawne funkcjonowanie podległych komórek organizacyjnych;



- 4) dyscyplinę pracy, przestrzeganie regulaminu pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz obrony cywilnej.

§ 24

Dyrektor kieruje Spółką przy pomocy podlegających mu bezpośrednio:

- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych;
- 2) Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjnych;
- 3) Głównej/ego Księgowej/ego;
- 4) Pielęgniarki/pielęgniacza koordynującej/ego;
- 5) Kierowników komórek organizacyjnych.

§ 25

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych w szczególności należy nadzór nad stroną merytoryczną udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz zarządzanie personelem medycznym.

Kluczowe obowiązki:

- 1) nadzór i koordynacja świadczeń: Zarządzanie procesem udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach przychodni;
- 2) zapewnienie jakości opieki: Dbanie, aby usługi medyczne były wykonywane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, należytą starannością i przy wykorzystaniu dostępnych osiągnięć technicznych;
- 3) zarządzanie personelem medycznym: Opiniowanie wniosków dotyczących zatrudniania, zwalniania oraz szkolenia lekarzy i innego personelu medycznego;
- 4) współpraca zewnętrzna: Kontakt ze specjalistami wojewódzkimi oraz instytucjami naukowymi w zakresie profilaktyki i standardów leczenia;
- 5) kontrola i sprawozdawczość: Monitorowanie realizacji umów na świadczenia zdrowotne (np. z NFZ), nadzór nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej oraz przestrzeganiem prawa medycznego;
- 6) zastępstwo Dyrektora: Pełnienie obowiązków Dyrektora podmiotu w czasie jego nieobecności, w zakresie udzielonych upoważnień.

§ 26

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjnych w szczególności należy:

- 1) nadzór nad działem rozliczeń z NFZ z pełną obsługą SZOI (wymiana korespondencji, raporty, faktury, potencjał, raporty zbiorcze, deklaracje, bieżąca analiza wykonania kontraktu, sporządzanie dokumentacji ofertowej do NFZ, składanie wyjaśnień, uczestnictwo w wizytacjach, monitorowanie warunków koniecznych do realizacji umów (personel, sprzęt);
- 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz obowiązującej sprawozdawczości medycznej;
- 3) nadzór nad rejestracją w zakresie prawidłowej pracy, zwłaszcza w zakresie danych wprowadzanych do systemu, skargi pacjentów;
- 4) przygotowywanie dokumentacji do kontroli z Narodowym Funduszem Zdrowia, Urzędem Wojewódzkim i innymi instytucjami, składanie wyjaśnień, weryfikacja protokołu oględzin podczas kontroli;
- 5) monitorowanie potrzeb związanych z ilością zatrudnionego personelu, wymaganego sprzętu medycznego;
- 6) obsługa księgi rejestrowej: Rpwdl;
- 7) przygotowywanie sprawozdań do GUS, MZ, AOTMiT;
- 8) przygotowywanie sprawozdań w zakresie realizacji świadczeń medycznych na podstawie umów zawartych z pozostałymi instytucjami;
- 9) monitorowanie i przygotowywanie postępowań konkursowych w zakresie prowadzonej działalności;
- 10) współpraca przy przygotowywaniu dokumentacji do uzyskania certyfikatu CMJ, ISO 9001;
- 11) zamówienia publiczne w szczególności:
 - a) nadzór nad sprawami z zakresu zamówień publicznych;

b) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi zgodnie z przyjętym planem finansowym;

12) rozpatrywanie skarg i wniosków.

§ 27

1. Do zadań Głównego Księgowego należy przede wszystkim kompleksowe zarządzanie finansami i rachunkowością placówki.

Zgodnie z Ustawą o finansach publicznych oraz Ustawą o rachunkowości do kluczowych obowiązków na tym stanowisku należą:

- 1) prowadzenie rachunkowości jednostki: Odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe prowadzenie ksiąg rachunkowych, opracowanie zakładowego planu kont oraz polityki rachunkowości;
- 2) gospodarka finansowa: Wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi, czuwanie nad terminowością ściągania należności i regulowania zobowiązań oraz nadzór nad płynnością finansową przychodni;
- 3) kontrola operacji gospodarczych: Dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących tych operacji;
- 4) sprawozdawczość i podatki: Sporządzanie sprawozdań finansowych (bilans, rachunek zysków i strat), raportów budżetowych oraz deklaracji podatkowych i rozliczeń z ZUS. W 2025 r. szczególny nacisk kładzie się na elektroniczną formę sprawozdań i ewentualne zmiany w progach sprawozdawczych;
- 5) nadzór nad obiegiem dokumentów: Ustalanie procedur obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych oraz nadzór nad pracą działu księgowości;
- 6) planowanie i analiza: Współudział w opracowywaniu planów finansowych przychodni oraz analiza kosztów i rentowności poszczególnych komórek medycznych;
- 7) głównemu Księgowemu podlega Dział Finansowo-Księgowy tj. księgowe/i.

§ 28

1. Pielęgniarka/ pielęgniarz koordynująca/y wykonuje swoje zadania przy ścisłej współpracy z Z-cą Dyrektora ds. Medycznych, planuje, organizuje i nadzoruje pracę średniego i niższego personelu medycznego.

2. Do zadań Pielęgniarki/ pielęgniarza koordynującej/ ego należy w szczególności:

1) zarządzanie zespołem i organizacja pracy:

a) nadzór nad personelem: Koordynowanie pracy pielęgniarek, położnych oraz personelu niższego (asystent/ka stomatologiczna);

b) planowanie obsady: Ustalanie grafików pracy, planowanie urlopów oraz wyznaczanie zastępstw w celu zapewnienia ciągłości opieki;

c) wdrażanie pracowników: Nadzór nad adaptacją zawodową nowych członków personelu;

d) gospodarka materiałowa: Zapewnienie wyposażenia stanowisk pracy w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną, leki i materiały opatrunkowe;

2) koordynacja opieki nad pacjentem:

a) zarządzanie ścieżką pacjenta: Monitorowanie realizacji Indywidualnych Planów Opieki Medycznej (IPOM) oraz planowanie terminów wizyt, badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych;

b) edukacja zdrowotna: Prowadzenie porad edukacyjnych dla pacjentów i ich rodzin, m.in. w zakresie chorób przewlekłych, profilaktyki i zdrowego trybu życia;

3) nadzór merytoryczny i administracyjny

a) kontrola jakości: Dokonywanie okresowych kontroli poziomu opieki pielęgniarskiej oraz czuwanie nad stanem sanitarno-higienicznym placówki;

b) dokumentacja: Nadzór nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej podległego personelu oraz sprawozdawczością do NFZ;

- c) szkolenia: Identyfikowanie potrzeb szkoleniowych personelu i kierowanie na kursy podnoszące kwalifikacje.

§ 29

1. Działalnością poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki kierują ich kierownicy.
2. Do zadań Kierownika komórki organizacyjnej należy w szczególności:
 - 1) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy;
 - 2) planowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników oraz kontrola i nadzór nad ich działalnością;
 - 3) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej;
 - 4) realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego;
 - 5) opiniowanie i planowanie zakupów inwestycyjnych;
 - 6) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości świadczonych usług;
 - 7) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych;
 - 8) nadzór i kontrola nad należytym prowadzeniem dokumentacji;
 - 9) udział w pracach zespołów doradczych;
 - 10) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych dyrektora;
 - 11) wykonywanie innych zadań zleconych przez dyrektora.

§ 30

1. Do zadań Kierownika działu kadr i płac w placówce medycznej należy przede wszystkim kompleksowe zarządzanie polityką personalną oraz nadzór nad prawidłowym naliczaniem wynagrodzeń dla pracowników medycznych i niemedycznych. Kluczowe obowiązki na tym stanowisku obejmują:

1) zarządzanie kadrami:

- a) prowadzenie dokumentacji pracowniczej: Nadzór nad aktami osobowymi, terminowością badań profilaktycznych oraz szkoleń BHP dla całego personelu;
- b) rekrutacja i zatrudnianie: Koordynacja procesów naboru, przygotowywanie umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych (np. kontraktów lekarskich);
- c) ewidencja czasu pracy: Rozliczanie godzin pracy, dyżurów medycznych oraz nadzór nad planowaniem i wykorzystaniem urlopów;
- d) sprawy socjalne: Zarządzanie Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych (ZFŚS) oraz prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniami społecznymi pracowników.

2) zarządzanie płacami:

- a) naliczanie wynagrodzeń: Nadzór nad tworzeniem list płac, obliczaniem premii, dodatków stażowych oraz dodatków za pracę w godzinach nocnych i święta;
- b) wdrażanie podwyżek ustawowych: implementacja ustawowych wzrostów minimalnego wynagrodzenia w ochronie zdrowia;
- c) rozliczenia z instytucjami zewnętrznymi: Terminowe sporządzanie deklaracji do ZUS, US, PFRON oraz sprawozdań do GUS.

3) nadzór i organizacja:

- a) aktualizacja przepisów: Bieżące śledzenie zmian w Kodeksie pracy oraz specyficznych regulacjach dotyczących podmiotów leczniczych;
- b) organizacja pracy działu: Ustalanie procedur obiegu dokumentów kadrowych oraz nadzór nad dyscypliną i efektywnością podległych pracowników;



- c) sprawozdawczość wewnętrzna: Przygotowywanie dla dyrekcji analiz dotyczących zatrudnienia, fluktuacji kadr oraz kosztów wynagrodzeń.

§ 31

1. Do głównych zadań Kierownika ds. Technicznych i Zamówień należy zapewnienie sprawnego funkcjonowania infrastruktury technicznej oraz optymalizacja procesów zakupowych.

2. Szczegółowy wykaz obowiązków

1) w obszarze technicznym:

- a) nadzór nad infrastrukturą: Zarządzanie stanem technicznym budynków, urządzeń oraz zapewnienie ich bezawaryjnej pracy, gospodarką odpadów komunalnych i medycznych, nadzór nad pojazdami ratownictwa medycznego, transportu sanitarnego w zakresie obsługi technicznej i ważności wymaganej dokumentacji;
- b) planowanie przeglądów: Opracowywanie i nadzór nad harmonogramem konserwacji, przeglądów okresowych oraz remontów;
- c) usuwanie awarii: Koordynowanie działań naprawczych i współpraca z serwisami zewnętrznymi;
- d) zarządzanie mediami: Monitorowanie zużycia energii, wody oraz gazu, a także wdrażanie rozwiązań energooszczędnych.

2) w obszarze zamówień (zakupów):

- a) prowadzenie procesów zakupowych: Od identyfikacji potrzeb, przez zbieranie ofert, po negocjacje cenowe i warunki dostaw;
- b) wybór dostawców: Budowanie bazy rzetelnych kontrahentów oraz regularna ocena jakości ich usług;
- c) zarządzanie umowami: Przygotowywanie i nadzór nad realizacją kontraktów z dostawcami usług technicznych i materiałów;
- d) optymalizacja kosztów: Analiza wydatków i poszukiwanie oszczędności przy zachowaniu wymaganych standardów jakościowych.

2) zadania administracyjno-zarządcze:

- a) zarządzanie zespołem: Kierowanie pracą pracowników technicznych i zamówień;
- b) budżetowanie: Planowanie i kontrola wydatków operacyjnych oraz inwestycyjnych w podległym obszarze;
- c) dokumentacja: Prowadzenie pełnej dokumentacji technicznej obiektu oraz raportowanie wyników do zarządu.

§ 32

1. Do zadań Kierownika ds. Rozliczeń i Statystyki należy przede wszystkim zapewnienie terminowości i poprawności finansowego rozliczania świadczeń oraz prowadzenie sprawozdawczości statystycznej. Do szczegółowych obowiązków na tym stanowisku należą:

- 1) rozliczanie świadczeń i kontraktowanie:
 - a) nadzór nad rozliczeniami z NFZ: Koordynowanie i sprawdzanie prawidłowości rozliczeń świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych oraz innych instytucji;
 - b) fakturowanie: Nadzór nad procesem wystawiania faktur za udzielone świadczenia zdrowotne;
 - c) kontrola kontraktów: Monitorowanie stopnia realizacji umów zawartych z płatnikami (np. NFZ) oraz nadzór nad umowami kontraktowymi personelu medycznego.
- 2) statystyka medyczna i sprawozdawczość:
 - a) prowadzenie ewidencji: Nadzorowanie ewidencji osób korzystających ze świadczeń medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - b) sporządzanie raportów: Terminowe przygotowywanie obowiązkowych sprawozdań statystycznych oraz innych analiz na potrzeby dyrekcji i organów zewnętrznych (np. GUS, MZ).
 - c) analiza danych: Zbieranie, opracowywanie i interpretowanie materiałów statystycznych dla potrzeb zarządzania jednostką.
 - d) przygotowywanie ofert konkursowych do NFZ
- 3) zarządzanie dokumentacją i organizacja pracy:

- a) nadzór nad dokumentacją medyczną: Zapewnienie prawidłowości prowadzenia, przechowywania i archiwizacji dokumentacji medycznej w formie papierowej i elektronicznej.
- b) tworzenie standardów: Inicjowanie i opracowywanie wzorów dokumentów medycznych oraz standardów metodologicznych w badaniach statystycznych.
- c) harmonogramowanie: Ustalanie harmonogramów pracy poradni i komórek medycznych w systemach informatycznych.

§ 33

1. Do głównych obowiązków Kierownika Diagnostyki Laboratoryjnej (Kierownika Laboratorium), zgodnie z przepisami Ustawy o medycynie laboratoryjnej należy zapewnienie wysokiej jakości badań oraz prawidłowej organizacji pracy placówki.

Do szczegółowych zadań na tym stanowisku należą:

- 1) nadzór merytoryczny i kontrola jakości:
 - a) nadzór nad czynnościami medycyny laboratoryjnej: Bieżące kontrolowanie poprawności wykonywanych badań i procedur diagnostycznych;
 - b) zapewnienie jakości: Wdrażanie i nadzorowanie systemów wewnętrznej oraz zewnętrznej kontroli jakości badań;
 - c) zatwierdzanie procedur: Opracowywanie i aktualizacja standardowych procedur operacyjnych oraz instrukcji roboczych;
- 2) organizacja i zarządzanie personelem:
 - a) zarządzanie zespołem: Organizacja pracy diagnostów laboratoryjnych, techników analityki medycznej oraz pozostałego personelu;
 - b) szkolenia: Nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji pracowników oraz prowadzenie szkoleń wewnętrznych;
 - c) planowanie czasu pracy: Tworzenie harmonogramów i obsady stanowisk w laboratorium.
- 3) zarządzanie zasobami i bezpieczeństwem:
 - a) gospodarka materiałowa: Planowanie zapasów odczynników oraz nadzór nad zakupami aparatury i materiałów zużywalnych;



- b) nadzór techniczny: Dbanie o stan techniczny aparatury diagnostycznej oraz regularne przeglądy sprzętu;
- c) BHP i PPOŻ: Zapewnienie bezpiecznych warunków pracy oraz nadzór nad utylizacją odpadów medycznych i niebezpiecznych.
- 4) dokumentacja i sprawozdawczość:
 - a) prowadzenie dokumentacji: Nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentacji medycznej i formalno-prawnej;
 - b) raportowanie: Przygotowywanie analiz statystycznych dotyczących liczby i rodzaju wykonanych badań oraz ich kosztów na potrzeby dyrekcji placówki.

§ 34

1. Do głównych obowiązków Kierownika rejestracji medycznej należy zapewnienie profesjonalnej obsługi pacjentów oraz sprawne zarządzanie procesami administracyjnymi w placówce zdrowia.

Do szczegółowych zadań na tym stanowisku należą:

- 1) zarządzanie operacyjne i organizacja pracy:
 - a) planowanie i nadzór: Organizowanie pracy zespołu rejestracji, ustalanie grafików i obsady stanowisk w celu zachowania płynności obsługi;
 - b) optymalizacja procesów: Wdrażanie standardów obsługi pacjenta oraz procedur mających na celu skrócenie czasu oczekiwania w rejestracji;
 - c) koordynacja współpracy: Zapewnienie efektywnego przepływu informacji pomiędzy rejestracją a gabinetami lekarskimi i innymi działami placówki.
- 2) zarządzanie zespołem i szkolenia:
 - a) nadzór nad jakością: Monitorowanie standardów komunikacji interpersonalnej personelu oraz rozwiązywanie sytuacji konfliktowych na linii pacjent-pracownik;
 - b) szkolenia: Inicjowanie szkoleń z zakresu systemów medycznych, prawa medycznego (np. ochrona danych osobowych) oraz profesjonalnej obsługi klienta;
 - c) delegowanie zadań: Rozdzielanie obowiązków administracyjnych i kontrola ich realizacji przez podległych pracowników.

- 3) dokumentacja i finanse:
 - a) nadzór nad dokumentacją medyczną: Zapewnienie poprawności ewidencjonowania danych pacjentów w systemach informatycznych oraz dbanie o kompletność dokumentacji niezbędnej do wizyt;
 - b) rozliczenia: Kontrola poprawności pobierania opłat za usługi medyczne oraz nadzór nad raportowaniem statystycznym i rozliczeniami z płatnikami (np. NFZ);
 - c) zarządzanie bazami danych: Aktualizowanie informacji o świadczonych usługach, cennikach oraz grafikach pracy lekarzy.
- 4) relacje z pacjentem:
 - a) rozpatrywanie reklamacji: Obsługa trudnych zgłoszeń i skarg pacjentów dotyczących organizacji pracy placówki;
 - b) analiza satysfakcji: Monitorowanie opinii pacjentów i wprowadzanie działań naprawczych podnoszących jakość usług;
 - c) informacja medyczna: Nadzór nad rzetelnością udzielanych informacji o przygotowaniu do badań i procedurach diagnostycznych.

§ 35

1. Do głównych obowiązków Kierownika Działu Rehabilitacji należy zapewnienie wysokiej jakości świadczeń fizjoterapeutycznych oraz efektywne zarządzanie personelem i infrastrukturą medyczną.

Główne zadania na tym stanowisku:

- 1) nadzór merytoryczny i kontrola jakości:
 - a) monitorowanie procesu terapeutycznego: Bieżąca kontrola nad prawidłowością wykonywanych zabiegów i wizyt fizjoterapeutycznych;
 - b) zapewnienie standardów: Wdrażanie i nadzór nad procedurami zgodnymi z aktualnymi wytycznymi medycznymi oraz dbanie o bezpieczeństwo pacjentów podczas terapii;
 - c) zatwierdzanie planów terapii: Nadzór nad opracowywaniem indywidualnych programów usprawniania dla pacjentów.
- 2) organizacja pracy i zarządzanie zespołem:

- a) koordynacja grafików: Planowanie czasu pracy fizjoterapeutów, masażystów i techników oraz zapewnienie odpowiedniej obsady na stanowiskach zabiegowych;
 - b) zarządzanie kolejką oczekujących: Nadzór nad prawidłowym prowadzeniem zapisów pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (m.in. wymogi NFZ);
 - c) rozwój personelu: Wspomaganie rozwoju zawodowego zespołu, nadzorowanie specjalizacji oraz prowadzenie szkoleń wewnętrznych.
- 3) zadania administracyjne i finansowe
- a) rozliczanie świadczeń: Terminowe przekazywanie dokumentacji medycznej niezbędnej do rozliczeń z NFZ oraz monitorowanie realizacji kontraktu;
 - b) gospodarka zasobami: Wnioskowanie o zakup nowoczesnej aparatury medycznej, nadzorowanie zaopatrzenia w materiały oraz dbanie o sprawność techniczną sprzętu rehabilitacyjnego;
 - c) prowadzenie dokumentacji: Nadzór nad poprawnością i kompletnością dokumentacji medycznej oraz terminowością sporządzanych raportów statystycznych.
- 4) relacje z pacjentami i otoczeniem:
- a) obsługa reklamacji: Rozpatrywanie skarg pacjentów dotyczących organizacji pracy działu oraz rozwiązywanie sytuacji konfliktowych.
 - b) Informacja medyczna: Nadzór nad rzetelnym informowaniem pacjentów lub ich opiekunów o procesie rehabilitacji i stanie zdrowia.
- 5) kierownik działu rehabilitacji odpowiada za sprawne funkcjonowanie jednostki zarówno pod względem medycznym, jak i organizacyjnym, dbając o zgodność działań z przepisami BHP i ochrony danych osobowych.

§ 36

1. Zakresy czynności pracowników uczestniczących w procesie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz opisy stanowisk pracy stanowią zestaw dokumentów, wchodzących w skład akt osobowych, przechowywanych w Dziale Kadr i Płac.

2. W Spółce funkcjonują następujące samodzielne stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi:

- 1) Informatyk (usługa zewnętrzna);
- 2) Prawnik (usługa zewnętrzna);
- 3) Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością;
- 4) Specjalista ds. BHP i PPOŻ;
- 5) Inspektor Ochrony Danych;
- 6) Asystent/ka Zarządu;
- 7) Pełnomocnik ds. Naruszeń,
- 8) Koordynator POZ;
- 9) Koordynator Ratownictwa Medycznego;
- 10) Pełnomocnik ds. Jakości i Kontroli Udzielania Medycznych Czynności Ratunkowych.

ROZDZIAŁ IX

ORGANIZACJA WEWNĘTRZNA

1. Jednostkami organizacyjnymi Zakładu są: Zakład Opieki Zdrowotnej „Legionowo” oraz Pogotowie Ratunkowe.

2. Komórki organizacyjne Zakładu określa załącznik nr 2 i 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 37

W Zakładzie działają także ośrodki usługowe:

- 1) pracownia diagnostyki laboratoryjnej;



- 2) pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej;
- 3) pracownia mammografii;
- 4) pracownia densytometrii;
- 5) pracownia USG;
- 6) dział Rehabilitacji Medycznej, w którego skład wchodzi:
 - a) pracownia fizykoterapii;
 - b) pracownia kinezyterapii;
 - c) pracownia masażu leczniczego;
 - d) pracownia fizjoterapii;
- 7) zespół transportu sanitarnego;
- 8) poradnie (gabinety) specjalistyczne.

§ 38

Obsługę niezbędną dla sprawnego funkcjonowania Zakładu pod względem ekonomicznym, administracyjnym i gospodarczym zapewnia Zespół Opieki Zdrowotnej „Legionowo” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

ROZDZIAŁ X

PRAWA I OBOWIĄZKI PERSONELU MEDYCZNEGO

§ 39

1. Prawa i obowiązki pozostałego personelu medycznego wynikają z rodzaju przydzielonej pracy.
2. Zakres kompetencji personelu medycznego powinien być zgodny z rodzajem udzielanego świadczenia oraz uprawnieniami tego personelu. Uprawnienia te wynikają z wyuczonej specjalności oraz zakresu obowiązków.

ROZDZIAŁ XI

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 40

1. Spółka organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność, a także właściwą jakość udzielanych świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w trybie odpowiadającym potrzebom zdrowotnym pacjentów, wedle określonego porządku oraz w ramach procedur zapewniających pacjentom sprawiedliwy, równy, niedyskryminujący i przejrzysty dostęp do świadczeń zdrowotnych.
3. W przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych Zakładu uwzględnia się:
 - 1) prawa i obowiązki pacjenta wynikające z obowiązującego systemu prawnego;
 - 2) wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa, a w szczególności w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przepisów prawa regulujących wykonywanie zawodów medycznych, ustawie o prawach pacjenta;
 - 3) zasady wynikające z procedur i standardów postępowania wdrożonych w Spółce;
 - 4) zasady wynikające z powszechnie obowiązujących standardów.

§ 41

Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne. Osoby te spełniają wymagania, w tym wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach.

§ 42

1. Świadczenia są udzielane w poszczególnych komórkach organizacyjnych zgodnie z ustalonym wcześniej harmonogramem pracy.
2. Szczegółowe informacje o godzinach pracy komórek organizacyjnych pacjent może uzyskać telefonicznie, mailowo lub osobiście w rejestracji. Szczegółowy rozkład czasu pracy w poradniach z wykazem lekarzy przyjmujących jest wywieszony w miejscu widocznym dla pacjentów.
3. Zakres pracy i godziny pracy poszczególnych komórek organizacyjnych mogą być zmieniane w trybie zarządzeń wydawanych przez kierownika bądź osobę przez niego upoważnioną tak, aby zapewnić prawidłowość wykonywania świadczeń medycznych i zgodność z obowiązującymi wymogami i przepisami.

§ 43

1. Rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), jak z wykorzystaniem telefonu lub innego środka komunikacji elektronicznej – strony www (IKP), z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

a) kontakt poprzez e-maila rejestracja@nzo.zlegionowo.pl oraz rejestracjapoz@nzo.zlegionowo.pl dotyczy :

- odwołania wizyty;
- informacji na temat grafików przyjęć lekarskich oraz pielęgniarskich;
- złożenia zapotrzebowania na leki stosowane przewlekłe;
- informacji o wyznaczonym terminie zaplanowanej wizyty lub jej zmiany;
- zapisów do Poradni Specjalistycznych oraz na badania diagnostyczne;
- złożenia wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej;
- przekazania dokumentacji dotyczącej pacjenta (wypis ze szpitala, orzeczenie o niepełnosprawności, karta informacyjna).

- b) kontakt poprzez e-maila nie służy do bieżących zapisów w Podstawowej Opiece Zdrowotnej.
2. Pracownik Spółki dokonujący rejestracji informuje pacjenta o przewidywanym terminie i godzinie udzielenia świadczenia zdrowotnego.
3. W przypadkach zmiany terminu lub godziny udzielania świadczenia zdrowotnego pracownik dokonujący rejestracji lub voicebot informuje o tym pacjenta, ustalając nowy termin i godziny udzielenia świadczenia
4. Zgodnie z przepisami Ministerstwa Zdrowia zapewnienie prowadzenia zapisów pacjenta na wizytę w ramach kolejki centralnej (CeR) opierającej się na systemie Centralnej e-Rejestracji i aplikacji AP-KOLCE.
5. Wprowadzenie wirtualnej rejestracji - voicebot (technologii AL) do realizowania aktywnego kontaktu z pacjentem poprzez:
- a) automatyczne przypominanie o wizytach poprzez SMS;
 - b) odwoływanie wizyt lekarskich ze względów organizacyjnych;
 - c) proponowanie terminu wizyty na podstawie grafików lekarskich i preferencji pacjenta.
6. Przyjmowanie pacjentów w poradniach następuje bez zbędnej zwłoki na podstawie przepisów niniejszego Regulaminu.
7. Ustalanie terminów badań i zabiegów odbywa się przez zgłoszenie osobiste, telefoniczne, mailowe lub za pośrednictwem osób trzecich.
8. Godziny pracy poradni udzielających świadczeń w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia oznaczają pozostawanie w tym czasie lekarza w gotowości do udzielenia świadczenia osobie objętej powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.
9. Komercyjne poradnie specjalistyczne funkcjonują do czasu przyjęcia ostatniego pacjenta, nie dłużej jednak niż końcowej godziny pracy poradni, określonej w harmonogramie pracy.

§ 44

1. Zakres kompetencji lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne powinien być zgodny z rodzajem udzielanej porady, uprawnieniami wynikającymi z wyuczonej specjalności oraz zakresu obowiązków.
2. Obowiązki lekarzy o których mowa w ust. 1:
 - 1) przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wchodzących w zakres ich specjalizacji;
 - 2) udzielanie konsultacji, dającej możliwie jak najbardziej wyczerpującą odpowiedź w zakresie problemu, który był przedmiotem prośby pacjenta;
 - 3) przygotowanie pacjenta do realizacji zalecanej diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia oraz informowanie o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku;
 - 4) wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka lub przewidziane przez niego formy leczenia lub innych konsultacji specjalistycznych;
 - 5) uzasadnianie ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej, na prośbę lub żądanie pacjenta;
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza specjalisty, z którego usług medycznych będzie korzystał.
4. Ustalanie terminów badań i zabiegów odbywa się przez zgłoszenie osobiste lub telefoniczne.

§ 45

Dyrektor może określić, w drodze zarządzenia, szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach

organizacyjnych zakładu leczniczego w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

§ 46

1. Na podstawie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia Zakład udziela świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, w następujących zakresach:

- 1) podstawowa opieka zdrowotna;
- 2) transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej;
- 3) ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne;
- 4) psychiatrii i leczenia uzależnień;
- 5) rehabilitacja medyczna;
- 6) leczenie stomatologiczne.

2. Na podstawie umowy z dysponentem ratownictwa medycznego Spółka w ramach umowy podwykonawstwa udziela świadczeń finansowanych ze środków publicznych w zakresie wyjazdowych zespołów ratownictwa medycznego.

§ 47

Świadczenia medyczne z zakresu podstawowej opieki medycznej udzielane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, świadczone są na podstawie oświadczenia woli pacjenta złożonego w formie deklaracji wyboru, zgodnej ze wzorem określonym odrębnymi przepisami.

§ 48

Osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych korzysta z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.

§ 49



Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki, znajdujące się w kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów udzielane są przez Spółkę lub też przez inny podmiot medyczny, na podstawie odpowiednich umów z Zakładem.

§ 50

1. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego świadczone są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem przypadków określonych odrębnymi przepisami.
2. Jeżeli skierowanie jest wymagane, a pacjent go nie posiada, wówczas ponosi on koszty udzielenia świadczenia.
3. W stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub porodu świadczenia zdrowotne z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego udzielane są bez wymaganego skierowania.

§ 51

1. Spółka prowadzi rejestrację pacjentów ubezpieczonych oczekujących na udzielenie świadczenia specjalistycznego w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, zwaną dalej listą osób oczekujących.
2. W ramach obowiązków wynikających z prowadzenia listy osób oczekujących, Spółka:
 - 1) ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów;
 - 2) informuje pacjentów o terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadnia przyczyny wyboru tego terminu;
 - 3) wpisuje za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - a) numer kolejny;
 - b) datę i godzinę wpisu;
 - c) imię i nazwisko pacjenta;

- d) numer PESEL, a w przypadku jego braku - numer dokumentu potwierdzającego tożsamość pacjenta;
- e) rozpoznanie lub powód przyjęcia;
- f) adres pacjenta;
- g) numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji z pacjentem lub jego opiekunem;
- h) termin udzielenia świadczenia;
- i) imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu - w kolejnej pozycji prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia;
- j) wpisuje datę i przyczynę skreślenia pacjenta z prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.

3. Dokonanie przez Spółkę czynności, o których mowa w ust. 2 pkt 2 i 3, jest równoznaczne z zobowiązaniem się do udzielenia danego świadczenia opieki zdrowotnej.

4. Listę osób oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w odrębnych przepisach.

5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, wskazującego na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym wcześniej terminie udzielenia świadczenia, pacjent informuje o tym rejestrację Przychodni. W takim przypadku, do decyzji lekarza należy zmiana kategorii medycznej, termin udzielenia świadczenia ulega korekcie a pacjent, zostaje niezwłocznie poinformowany o nowym terminie.

6. Udokumentowanie ww. wskazań odbywa się na podstawie dołączenia do historii choroby wydanego od lekarza kierującego zaświadczenia potwierdzającego stan zdrowia i konieczność pilnej konsultacji specjalistycznej lub dołączenia udostępnionego przez Spółkę wniosku wypełnionego przez lekarza dokonującego zmiany kwalifikacji kategorii medycznej pacjenta.

7. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, pracownik rejestracji lub voicebot informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie. Przepis ten dotyczy również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy.

8. W przypadku gdy pacjent nie może stawić się w Przychodni we wskazanym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, jest on zobowiązany niezwłocznie powiadomić o tym rejestrację Przychodni.

9. W celu otrzymania jednego świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie skierowania pacjent może wpisać się na jedną listę oczekujących w jednym zakładzie.

§ 52

1. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców; świadczeniobiorca po okazaniu dokumentu potwierdzającego tożsamość może przedstawić dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorca może złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, które winno zawierać klauzulę następującej treści: **"Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych"**.

2. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczenia, jest obowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia (pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń) w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej.

§ 53

1. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, z którego usług medycznych będzie korzystał.
2. W przypadku nieobecności osób udzielających świadczeń zdrowotnych Spółka jest odpowiedzialna za zapewnienie zastępstw.

§ 54

1. Spółka zapewnia bezpłatny (w ramach umowy z NFZ), przejazd środkami transportu sanitarnego na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem w przypadkach:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia;
 - 3) w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia.
2. W pozostałych przypadkach świadczenia transportu sanitarnego udzielane są odpłatnie, zgodnie z cennikiem Spółki.
3. Lekarz wystawiający zlecenie na transport sanitarny zobowiązany jest do wypełnienia stosownego druku zlecenia oraz zapewnienia właściwej ze względu na stan pacjenta opieki medycznej.

§ 55

Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, pacjent zostaje skierowany do leczenia szpitalnego.

§ 56

1. Badania z zakresu medycyny pracy dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w Spółce oraz dla osób objętych umowami z zakładami pracy udzielane są bezpłatnie, z tym że opłaty uiszcza zakład pracy w wysokości określonej umową zawartą ze Spółką.

2. Osobom nieobjętym umowami, o których mowa w ust. 1, badania z zakresu medycyny pracy udzielane są odpłatnie.

§ 57

Zakres niezbędnych badań lekarskich oraz diagnostycznych z zakresu medycyny pracy, ich częstotliwości oraz zasady dokumentowania określają, odrębne przepisy.

§ 58

Badania z zakresu medycyny pracy przeprowadza się na podstawie skierowania wystawionego przez pracodawcę zatrudniającego pracownika. Badania te kończą się wydaniem orzeczenia lekarskiego stwierdzającego istnienie lub brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku.

§ 59

Świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego związanych z wypadkiem, urazem, porodem, nagłym zachorowaniem lub nagłym pogorszeniem stanu zdrowia powodującymi zagrożenie życia udziela właściwy dysponent ratownictwa medycznego.

§ 60

W zakresie badań diagnostycznych, Spółka współpracuje wyłącznie z podmiotami leczniczymi na podstawie zawartych umów.

ROZDZIAŁ XII

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI LECZENIA PACJENTÓW I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA W RAMACH POWSZECHNEGO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO

§ 61



1. Spółka realizuje zadania, współpracując z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą polega w szczególności na:

- 1) kierowaniu pacjentów do innych podmiotów w celu konsultacji specjalistycznych;
- 2) wykonywaniu konsultacji specjalistycznych dla pacjentów kierowanych z innych podmiotów;
- 3) zlecaniu badań specjalistycznych niewykonywanych w zakładach leczniczych;
- 4) wykonywaniu badań specjalistycznych dla pacjentów kierowanych z innych podmiotów;
- 5) kierowaniu na zabiegi specjalistyczne lub dalsze leczenie o ile nie ma możliwości ich wykonania w Zakładzie.

§ 62

Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się na podstawie zawartych umów i innych porozumień.

§ 63

Spółka na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą o zakresie i zasadach udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz możliwościach diagnostycznych.

§ 64

1. Lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego obowiązuje posługiwanie się skierowaniami według wzoru określonego przez NFZ.
2. Lekarz specjalista informuje lekarza kierującego i lekarza sprawującego podstawową opiekę zdrowotną nad ubezpieczonym o wyniku konsultacji.



3. Lekarz obejmujący ubezpieczonego stałym leczeniem specjalistycznym zobowiązany jest do okresowego (co najmniej raz na 12 miesięcy) przekazywania informacji o przebiegu leczenia lekarzowi POZ, do którego zadeklarowany jest pacjent.
4. Lekarz POZ kierując ubezpieczonego do lekarza specjalisty lub do szpitala zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników niezbędnych badań diagnostycznych zawartych w wykazie określonym w odrębnych przepisach zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania.
5. W przypadku kierowania ubezpieczonego z jednej poradni specjalistycznej do drugiej, jako badania wstępne przekazywane są badania wykonane w ramach diagnostyki w poradni kierującej oraz badania diagnostyczne wykonane w innych placówkach, stanowiące jedność diagnostyczną, a ukierunkowane zgodnie z podstawową przyczyną skierowania.
6. W stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub porodu, wszystkie wymagane badania wykonuje podmiot, do którego zgłosił się ubezpieczony.
7. W przypadku gdy ubezpieczony objęty leczeniem specjalistycznym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania. Koszt tych badań pokrywa Spółka na podstawie wystawionego skierowania na badania przez uprawnionego lekarza specjalisty.
8. W przypadku gdy ubezpieczony objęty leczeniem specjalistycznym wymaga wykonania badań kontrolnych, pozostających w związku ze sprawowanym leczeniem specjalistycznym, skierowanie na to badania wydaje lekarz, a ich koszt pokrywa Spółka.
9. W przypadku zakwalifikowania pacjenta do przyjęcia na oddział szpitalny, w tym także na leczenie operacyjne, wykonanie dalszych dodatkowych badań, wymaganych w określonym oddziale szpitalnym leży po stronie szpitala. Hospitalizacja obejmuje: kwalifikacje do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapie zlecone przez lekarza oraz profilaktykę, pielęgnację i rehabilitację,

niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytem, w tym usługę transportu sanitarnego.

10. Pacjent po zakończeniu hospitalizacji lub po udzieleniu świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć, lub Szpitalnym Oddziale Ratunkowym powinien zostać zaopatrzony w stosowne skierowanie do lekarzy specjalistów, recepty oraz wyniki wstępnych badań diagnostycznych wykonanych w toku udzielania świadczeń. Niedopuszczalne jest odsyłanie pacjenta jedynie w celu otrzymania skierowania lub recept do lekarza POZ.

11. Zalecenia zawarte w karcie wypisowej ze szpitala, dotyczące koniecznych konsultacji specjalistycznych nie jest traktowane jak skierowanie do danego specjalisty. Istnieje konieczność uzyskiwania ponownego skierowania, potwierdzającego zalecenia z karty wypisowej.

12. Zalecenia zawarte w karcie wypisowej ze szpitala dotyczące dalszego postępowania wobec pacjenta po wyjściu ze szpitala powinny być przestrzegane przez lekarzy prowadzących ambulatoryjne leczenie, będące następstwem hospitalizacji.

13. W przypadku opieki nad pacjentem sprawowanej przez lekarzy specjalistów, do których nie są wymagane skierowania tj. ginekolog, onkolog, psychiatra lekarz prowadzący leczenie odwykowe dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychoaktywnych, lekarz prowadzący leczenie osób zakażonych wirusem HIV, lekarz prowadzący leczenie osób chorych na gruźlicę, lekarz prowadzący leczenie inwalidów wojennych — lekarz specjalista prowadzący leczenie pacjenta zleca wszystkie badania niezbędne w trakcie procesu terapeutycznego.

14. Pielęgniarka opieki długoterminowej zobowiązana jest do informowania lekarza POZ i pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej, do której zadeklarowany jest ubezpieczony o rozpoczęciu i zakończeniu udzielania świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej.

15. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego leczący świadczeniobiorcę w poradni specjalistycznej i szpitalu zobowiązany jest, do pisemnego informowania lekarza POZ, do którego zadeklarowany jest świadczeniobiorca o rozpoznaniu, sposobie

leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym czas okresu ich stosowania i dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.

16. Lekarz POZ ordynuje leki dla świadczeniobiorcy w sytuacji opisanej w ust. 15 (konieczność stałego przyjmowania leków w schorzeniach przewlekłych), jeżeli w dokumentacji medycznej przez niego prowadzonej znajduje się informacja, której zakres opisany jest w ust. 15 pochodząca od lekarza realizującego świadczenia w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z NFZ.

17. W czasie trwania hospitalizacji świadczeniobiorcy, lekarz POZ nie może wystawiać mu zleceń na środki pomocnicze i ortopedyczne (zwłaszcza pielucho majtki, pieluchy anatomiczne itp.) oraz ordynować leków, których konieczność zażywania wynika z przebiegu hospitalizacji, a może ordynować leki, których zażywanie nie wynika z przyczyny hospitalizacji.

ROZDZIAŁ XIII

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU LECZNICZEGO O CHARAKTERZE MEDYCZNYM

§ 65

1. Rodzajem świadczonych usług jest wielokierunkowe postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne na bazie posiadanego sprzętu w zakresie objętym daną specjalnością we współpracy z innymi specjalnościami w przypadkach tego wymagających.

2. Zadania poradni/pracowni Zakładu:

1) badanie każdego nowoprzyjętego pacjenta oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia;

2) leczenie pacjentów zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej w tym wykonywanie procedur medycznych objętych zakresem danej specjalności poradni/pracowni;

- 3) prowadzenie dokumentacji medycznej i rozliczeniowej do Narodowego Funduszu Zdrowia w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
- 4) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów;
- 5) udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta osobom przez Niego upoważnionym;
- 6) stale podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w poradni/pracowni;
- 7) dbałość o racjonalną gospodarkę sprzętem jednorazowym i lekami;
- 8) zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa;
- 9) utrzymanie poradni/pracowni w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym;
- 10) utrzymanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz wyposażenia i sprzętu medycznego, gospodarczego i technicznego znajdującego się w poradni/pracowni;
- 11) składanie bieżących zapotrzebowań na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego prowadzenia procesu leczniczego w poradni/pracowni;
- 12) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki poradni/pracowni;
- 13) w przypadkach uzasadnionych konsultacje pacjentów realizowane są z wykorzystaniem własnych zasobów kadrowych właściwych komórek organizacyjnych.

§ 66

1. Poradnie znajdują się w Przychodni na parterze i I piętrze Zakładu.
2. Rejestracja Przychodni – czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 20.00.
3. Zgłoszenia przyjmowane są osobiście, telefonicznie lub mailowo.



4. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminach ustalonych w grafiku podanym do wiadomości pacjentów zgodnie z harmonogramem pracy na zasadach rozdzielności czasowej.

5. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego świadczone są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem przypadków określonych odrębnymi przepisami.

6. Do zadań poradni należą w szczególności:

- 1) prewencja i wczesne wykrywanie chorób;
- 2) świadczenia konsultacyjne, diagnostyka i leczenie pacjentów zgłaszających się do poradni w tym wykonywanie drobnych zabiegów;
- 3) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych;
- 4) kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do Szpitala;
- 5) kierowanie pacjentów na leczenie sanatoryjne;
- 6) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów;
- 7) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych;
- 8) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami w tym zakresie;
- 9) terminowe i dokładne prowadzenie statystyki medycznej i dokumentacji rozliczeniowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia według obowiązujących przepisów i wymogów Funduszu;
- 10) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie poradni;
- 11) składanie bieżących zamówień na środki i aparaturę medyczną niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania;

§ 67

1. Pracownia Diagnostyki Obrazowej znajduje się na parterze Zakładu. Pracownia densytometrii na I piętrze.
2. Pracownia wykonuje badania:
 - 1) dla pacjentów skierowanych z poradni specjalistycznych Spółki;
 - 2) innym zleceniodawcom na podstawie umowy o świadczenie usług diagnostycznych;
 - 3) na życzenie pacjenta za odpłatnością oraz skierowaniem na badanie RTG lub mammografię;
3. Pracownia diagnostyki obrazowej czynna jest według harmonogramu od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 13.30 oraz 14.00-20.00.
4. Wydawanie wyników pacjentom codziennie w rejestracji godzinach od 7.00 do 20.00.
5. Do zadań Pracowni Diagnostyki Obrazowej należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań rentgenowskich konwencjonalnych;
 - 2) wykonywanie badań mammografii;
 - 3) wykonywanie badań densytometrycznych;
 - 4) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki medycznej Pracowni;
 - 5) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu Pracowni;
 - 6) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
 - 7) racjonalne wykorzystanie aparatury;
 - 8) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie Zakładu;
 - 9) składanie bieżących zamówień na środki i aparaturę medyczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania Zakładu;

- 10) utrzymywanie pomieszczeń Zakładu w należytym stanie higieniczno-sanitarnym i porządkowym;
- 11) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych.

§ 68

1. Pracownia USG znajduje się na parterze Zakładu.
2. Pracownia wykonuje badania:
 - 1) dla pacjentów skierowanych z Przychodni;
 - 2) innym zleceniodawcom na podstawie umowy o świadczenie usług diagnostycznych;
 - 3) na życzenie pacjenta za odpłatnością.
3. Pracownia USG czynna jest według ustalonego harmonogramu.
4. Do zadań Pracowni USG należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań ultrasonograficznych;
 - 2) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki medycznej Pracowni;
 - 3) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu Pracowni;
 - 4) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
 - 5) racjonalne wykorzystanie aparatury;
 - 6) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie Pracowni;
 - 7) składanie bieżących zamówień na środki i aparaturę medyczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania Pracowni;
 - 8) utrzymywanie pomieszczeń Pracowni w należytym stanie higieniczno-sanitarnym i porządkowym;
 - 9) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych.

§ 69

1. Pracownia diagnostyki laboratoryjnej znajduje się na I piętrze Zakładu.
2. Pracownia diagnostyki laboratoryjnej wykonuje badania:
 - 1) dla pacjentów skierowanych z Przychodni;
 - 2) innym zlecniodawcom na podstawie umowy o świadczenie usług diagnostycznych;
 - 3) na życzenie pacjenta za odpłatnością.
3. Pracownia diagnostyki laboratoryjnej czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.00.
4. Pobieranie od pacjentów materiału do badań codziennie od 7.15 do 10.00.
5. Wydawanie wyników pacjentom codziennie w godzinach pracy rejestracji 7.00 do 20.00.
6. Do zadań Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należą w szczególności:
 - 1) pobieranie materiału do badań od pacjentów;
 - 2) przygotowanie i przechowywanie materiału do badań;
 - 3) wykonywanie badań z zakresu biochemii i analityki;
 - 4) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki medycznej laboratorium;
 - 5) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu laboratorium;
 - 6) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu;
 - 7) racjonalne wykorzystanie aparatury i odczynników;
 - 8) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie pracowni;
 - 9) składanie bieżących zamówień na środki i aparaturę medyczną niezbędną do prawidłowego funkcjonowania pracowni;



10) utrzymywanie pomieszczeń pracowni w należytym stanie higieniczno-sanitarnym i porządkowym;

11) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych.

7. Dopuszcza się wykonywanie niektórych badań przez inne podmioty w ramach outsourcingu na podstawie stosownych umów regulowanych odrębnymi przepisami.

§ 70

1. Dział rehabilitacji medycznej znajduje się na parterze budynku Zakładu.

2. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej nieodpłatnie oraz komercyjne w zakresach:

- 1) poradnia rehabilitacyjna;
- 2) ośrodek rehabilitacji dziennej;
- 3) fizjoterapii ambulatoryjnej;
- 4) fizjoterapii domowej.

3. Z bezpłatnych świadczeń rehabilitacyjnych mogą korzystać świadczeniobiorcy tj. osoby ubezpieczone lub uprawnione do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w ramach i na zasadach umowy zawartej z NFZ zgodnie z wytycznymi rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

4. Pacjent pisemnie potwierdza każdego dnia zabiegowego realizację świadczeń.

5. Na rodzicach / opiekunach spoczywa obowiązek sprawowania opieki nad jej wymagającymi, w tym nad dziećmi i młodzieżą do 18 roku życia przebywającymi w dziale rehabilitacji. Podczas korzystania pacjenta z zabiegów rodzice / opiekunowie mają obowiązek przebywania w tym czasie na ww. terenie. W przypadku, gdy osoba nieletnia przebywa na oddziale rehabilitacji bez opieki, rodzic / opiekun zobowiązany jest do wypełnienia oświadczenia o odpowiedzialności za podopiecznego pozostawionego bez opieki oraz potwierdzania odbycia zabiegów przez osobę nieletnią.

6. Godziny pracy działu rehabilitacji medycznej ustala się, od poniedziałku do piątku od 6:45-19:00.
7. Rodzajem świadczonych usług działu rehabilitacji medycznej jest prowadzenie rehabilitacji i fizykoterapii u pacjentów:
 - 1) skierowanych z poradni specjalistycznych Zakładu;
 - 2) skierowanych z poradni specjalistycznych innych placówek w ramach umowy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
 - 3) na życzenie pacjenta za odpłatnością.
8. Do zadań działu rehabilitacji medycznej należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych;
 - 2) wykonywanie zleconych zabiegów rehabilitacyjnych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną;
 - 3) prowadzenie dokumentacji medycznej wykonywanych zabiegów rehabilitacyjnych;
 - 4) ścisła współpraca personelu działu rehabilitacji medycznej z pozostałym personelem Zakładu,
 - 5) dbałość o sprzęt rehabilitacyjny znajdujący się w dziale rehabilitacji medycznej.
9. W skład działu rehabilitacji medycznej wchodzi:
 - 1) pracownia fizykoterapii;
 - 2) pracownia kinezyterapii;
 - 3) pracownia masażu leczniczego;
 - 4) pracownia fizjoterapii.

§ 71



1. Współdziałanie pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi odbywa się w sposób zapewniający sprawność funkcjonowania, kompleksowość, dostępność i należyta jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w Spółce.
2. W zakresie współdziałania między komórkami organizacyjnymi uprawnienia nadzorczo-koordynacyjne posiadają ich Kierownicy lub osoby przez Nich upoważnione.

ROZDZIAŁ XIV

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 72

Prawa pacjenta nieuregulowane w niniejszym Regulaminie wynikają z odrębnych przepisów.

§ 73

1. Na terenie Spółki pacjent zobowiązany jest zachowywać się kulturalnie nie zakłócać spokoju innym pacjentom i personelowi medycznemu stosować się do ustalonego porządku pracy w Spółce.
2. Pacjent obowiązany jest stosować się do zaleceń i wskazówek lekarzy Spółki.
3. Pacjent obowiązany jest współpracować z personelem medycznym w wykonywaniu czynności przyczyniających się do przywrócenia lub utrzymania zdrowia.
4. Pacjentowi nie wolno na terenie Spółki:
 - 1) wносить ani spożywać napojów alkoholowych;
 - 2) zanieczyszczać pomieszczeń Spółki;
 - 3) palić tytoniu, e-papierosów;
 - 4) stosować środków odurzających;

- 5) żądać od personelu medycznego usług innych niż związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§ 74

Pacjent zobowiązany jest szanować mienie, będące własnością Spółki.

ROZDZIAŁ XV

SKARGI I WNIOSKI

§ 75

1. Przedmiotem skargi może być: zaniedbanie, nienależyte wykonywanie zadań przez Spółkę lub pracownika, naruszenie obowiązujących przepisów, regulaminów, a także Praw Pacjenta.
2. Przedmiotem wniosku mogą być ulepszenia organizacji lub usprawnienie pracy Spółki.
3. Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, telefonicznie, pocztą elektroniczną a także ustnie.
4. Koordynowanie rozpatrywania skarg i wniosków prowadzi Pełnomocnik ds. jakości, Z-ca Dyrektora ds. administracyjnych który w celu rzetelnego rozpatrzenia sprawy przeprowadza postępowanie wyjaśniające.
5. Skargi i wnioski powinny być rozpatrywane bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w 14 dni od daty wpływu.
6. Postępowanie ze skargami jest szczegółowo opisane w procedurze postępowania ze skargą/reklamacją pacjenta.

ROZDZIAŁ XVI

OBOWIAZKI SPÓŁKI W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 76

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 w myśl ust.2 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 wezwany do nieszczęśliwego wypadku, lub nagłego zachorowania.

§ 77

Wzór karty zgonu oraz sposób jej wypełniania określają odrębne przepisy.

ROZDZIAŁ XVII

MONITORING POMIESZCZEŃ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 78

1. Monitoring w Spółce jest niezbędny do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz pracowników placówki, ochrony mienia i zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę.
2. Monitoring obejmuje:

- a) pomieszczenia rejestracji;
 - b) pomieszczenia ogólnodostępne tj. korytarze, poczekalnie, klatki schodowe;
 - c) pomieszczenia magazynowe;
 - d) teren wokół placówki;
 - e) służbowe połączenia telefoniczne (komórkowe i stacjonarne).
3. Monitoring nie obejmuje:
- a) pomieszczeń, w których są udzielane świadczenia medyczne;
 - b) pomieszczeń higieniczno-sanitarnych;
 - c) przebieralni;
 - d) szatni.
4. Materiały pozyskane w trakcie monitoringu będą wykorzystywane wyłącznie w celu wskazanym w pkt. 1.
5. Dostęp do materiałów z monitoringu będą miały wyłącznie osoby upoważnione do przetwarzania, zawartych w nich danych osobowych. W/w osoby będą zobowiązane do zachowania w tajemnicy tych danych.
6. Materiały z monitoringu będą przechowywane przez okres 40 dni, od dnia nagrania.
7. W przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, termin określony w pkt. 6 ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
8. Po upływie okresów o których mowa w pkt. 6 i 7 , uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu oraz rejestru służbowych połączeń telefonicznych podlegają zniszczeniu, w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie.
9. Pracownikowi, którego dane osobowe znajdują się w materiałach pozyskanych z monitoringu, przysługuje prawo: dostępu do danych, sprostowania i

usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych i wniesienia sprzeciwu co do ich przetwarzania.

10. Pracodawca przed dopuszczeniem pracownika do pracy przekazuje mu informacje o w/w punktach.

ROZDZIAŁ XVIII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 79

1. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor.
2. Szczegółowe prawa i obowiązki pracowników Spółki określa Dyrektor.
3. Szczegółowe prawa i obowiązki personelu medycznego określają ponadto odrębne przepisy dotyczące wykonywania poszczególnych zawodów medycznych.
4. Regulamin organizacyjny przychodni jest udostępniony na stronie internetowej Zakładu w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP).
5. Zbiór podstawowych przepisów porządkowych wynikających z Regulaminu może być podany do wiadomości pacjentów w formie wyciągu z Regulaminu. Wyciąg powinien wskazywać miejsce, w którym regulamin może być udostępniony pacjentowi do wglądu.
6. Wyciąg z Regulaminu, w tym dotyczący praw i obowiązków pacjenta, umieszcza się w sposób widoczny w Poradniach oraz innych wybranych miejscach ogólnie dostępnych.
7. Postanowienia Regulaminu zostaną podane do wiadomości całemu personelowi Spółki.
8. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES ZAKŁADU
ZOZ „Legionów” Sp. z o.o.
Dorota Glinicka

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ „Legionowo”

1)	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-kod-0010
2)	Poradnia (gabinet) położnej środowiskowej	-kod-0034
3)	Gabinet pielęgniarki	-kod-0032
4)	Poradnia (gabinet) medycyny pracy	-kod-1160
5)	Poradnia (gabinet) otolaryngologiczna	-kod-1610
6)	Poradnia (gabinet) neurologiczna	-kod-1220
7)	Poradnia (gabinet) neurologiczna dla dzieci	-kod-1221
8)	Poradnia (gabinet) chirurgii ogólnej	-kod-1500
9)	Poradnia (gabinet) chirurgii urazowo-ortopedycznej	-kod-1580
10)	Poradnia (gabinet) okulistyczna	-kod-1600
11)	Poradnia proktologiczna	-kod-1506
12)	Poradnia (gabinet) stomatologiczna nowa pozycja 61	-kod-1800
13)	Poradnia (gabinet) kardiologiczna	-kod-1100
14)	Poradnia (gabinet) diabetologiczna	-kod-1020
15)	Poradnia (gabinet) endokrynologiczna	-kod-1030
16)	Poradnia (gabinet) dermatologiczna	-kod-1200
17)	Poradnia (gabinet) chorób płuc i gruźlicy	-kod-1270
18)	Poradnia (gabinet) reumatologiczna	-kod-1280
19)	Poradnia (gabinet) ginekologiczno-położnicza	-kod-1450
20)	Poradnia (gabinet) urologiczna	-kod-1640
21)	Poradnia (gabinet) zdrowia psychicznego	-kod-1700
22)	Poradnia (gabinet) rehabilitacyjna	-kod-1300
23)	Dział (pracownia) fizjoterapii	-kod-1310
24)	Dział (pracownia) fizykoterapii	-kod-1312
25)	Dział (pracownia) kinezyterapii	-kod-1314
26)	Dział (pracownia) masażu leczniczego	-kod-1320
27)	Pracownia USG	-kod-7210
28)	Pracownia (gabinet) EKG,	-kod-7900
29)	Pracownia diagnostyki laboratoryjnej	-kod-7100
30)	Dział pracownia bakteriologiczna	-kod-7900

31)	Gabinet zabiegowy	-kod-0060
32)	Punkt szczepień	-kod-0050
33)	Zespół Transportu Sanitarnego	-kod-9240
39)	Poradnia terapii uzależnień od alkoholu i współuzależnienia	-kod-1744
40)	Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej	- kod-7240
41)	Powiatowy Zespół Szkół Ogólnokształcących w Legionowie	-kod-0040
42)	Poradnia medycyny szkolnej w Powiatowym Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych	-kod - 0040
43)	Ośrodek rehabilitacji dziennej	-kod- 300
44)	Poradnia medycyny sportowej	- kod - 1370
45)	Poradnia (gabinet) chirurgii naczyniowej	kod - 1530
46)	Poradnia logopedyczna	kod- 1616
47)	Pracownia prób wysiłkowych	-kod-7900
51)	Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	-kod-0016
52)	Poradnia laktacyjna	kod-1474
53)	Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	kod- 2142
54)	Ośrodek rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego	kod- 2301
55)	Poradnia dietetyczna	kod-9000
56)	Poradnia neurochirurgiczna	kod-570
57)	Poradnia psychologiczna	-kod-1790
60)	Zespół rehabilitacji domowej	-kod-2146
61)	Poradnia (gabinet) stomatologiczny	-kod-1800
62)	Poradnia alergologiczna	kod-1011
63)	Poradnia (gabinet) chirurgii dziecięcej	kod- 1501
64)	Punkt pobrań materiałów do badań	-kod-7110
65)	Poradnia chirurgii naczyniowej	- kod 1530
66)	Poradnia medycyny szkolnej w Powiatowym Zespole Szkół i Placówek Specjalnych w Legionowie	- kod- 0040
71)	Punkt szczepień, ul. Parkowa 27, 05-120 Legionowo	kod-9600
74)	Poradnia medycyny szkolnej w Szkole Podstawowej im. I WDP	-kod 0040
75)	Pracownia Mammografii	kod 7242

- 76) Pracownia Densytometrii -kod 7244
~~79) Oddział Dzienny rehabilitacji kardiologicznej -kod 2308~~
81) Pracownia badania słuchu kod 7920

Pozycja 45,52,53,54,62,63 usunięta z RPWDL w dniu 09.05.2018

Pozycja 46 i 56 usunięta z RPWDL w dniu 10.05.2019 r.

Pozycja 79 usunięta z RPWDL w dniu 31.03.2024 r.

Pozycja 71 usunięta z RPWDL w dniu 15.10.2021 r.

Poprawiono §: 23,26,67,68,70,71 w dniu 03.02.2025

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE POGOTOWIA RATUNKOWEGO W LEGIONOWIE

1) ~~Komórka organizacyjna w Legionowie ul. Jagiellońska 26 B~~~~35) Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny ————— -kod 3114~~**2) Komórka organizacyjna w Legionowie ul. Mickiewicza 11**

73) Zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny ————— -kod-3114

3) Komórka organizacyjna w Zegrzu ul. Warszawska 39B w skład której chodzi:

48) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy ————— -kod -3112

4) ~~Komórka organizacyjna w Jabłonie ul. Modlińska 102 b w skład której wchodzi:~~~~59) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy ————— kod 3112~~**5) Komórka organizacyjna w Jabłonie ul. Modlińska 175 w skład której wchodzi:**

80) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy ————— -kod -3112

6) Komórka organizacyjna w Serocku ul. Pułtуска 4, w skład której wchodzi:

65) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy ————— -kod-3112

7) ~~Komórka organizacyjna w Legionowie ul. Jagiellońska 26b~~~~66) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy ————— kod 3112~~~~69) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W01 D 014 ————— kod 3112~~~~70) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W01 D 012 ————— kod 3112~~**8) Komórka organizacyjna w Legionowie ul. Mickiewicza 11**

72) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W02 132 ————— - kod-3112

~~77) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W01 D 014 ————— kod 3112~~~~78) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W01 D 012 ————— kod 3112~~

82) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W02 - 130 ————— - kod-3112

83) Zespół ratownictwa medycznego podstawowy W02 - 432 ————— - kod-3112

Pozycja 35, 66 usunięta z RPWDL 30.06.2021 r.

Pozycja 69,70 usunięta z RPWDL 31.05.2021 r.

Pozycja 77, 78 usunięta z RPWDL 31.03.2022 r.