SAMODZIELNE PUBLICZNE
POGOTOWIE RATUNKOWE
w Krośnie
38-400 Krosno, ul. Grodzka 45
tel. 13 43 66011, tel./fax 13 43 23082
NIP 684-21-27-313 Regon 370441499

Załącznik do Uchwały Nr 6 /2019 z dnia 26.06.2019
Rady Społecznej SPPR w Krośnie.
Załącznik do Zarządzenia Nr 8/2019
Dyrektora SPPR w Krośnie z dnia 03. 07.2019 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

W KROŚNIE

Podstawa prawna:
art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
(Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.)

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie używające nazwy skróconej „SPPR" (w dalszej treści określane jako SPPR lub Pogotowie) jest podmiotem leczniczym działającym na podstawie przepisów:

1/ ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.) zwanej dalej "ustawą" i przepisów wydanych na jej podstawie,
2/ ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r., poz. 993 z późn. zm.) i przepisów wydanych na jej podstawie,
3/ ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.)
4/ ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. , poz. 617 z późn. zm.)
5/ ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 123, z późn. zm.)
6/ ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz.1318 z późn. zm.)
7/ zarządzenia Nr 122 Wojewody Krośnieńskiego z dnia 16 listopada 1998 r. w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie.
8/ Statutu SPPR,
9/ innych przepisów regulujących działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2

Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, posiadającym osobowość prawną.

§ 3

Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w SPPR w Krośnie, a w szczególności:

1/ cele i zadania SPPR,
2/ zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych,
3/ strukturę organizacyjną oraz zadania poszczególnych komórek organizacyjnych,
4/ przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
5/ warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
6/ prawa pacjenta,
7/ rodzaje prowadzonej dokumentacji medycznej, sposób jej prowadzenia i warunki jej udostępniania,
8/ opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej,
9/ opłaty za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
10/ tryb postępowania w przypadku zgonu pacjenta.
11/ sposób kierowania SPPR i komórkami organizacyjnymi.

II. Cele i zadania SPPR

§ 4

1. Celem działania SPPR jest udzielanie świadczeń zdrowotnych każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.
2. Do podstawowych zadań SPPR należy:
   1) udzielanie przez zespoły PRM świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych każdej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu , uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagające podjęcia natychmiastowych czynności ratunkowych i leczenia .
   2) transport specjalistycznym środkiem transportu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) lub do szpitala wskazanego przez Dyspozytora Medycznego.
   3) przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach i niezwłoczne dysponowanie zespołów PRM na miejsce zdarzenia przez Dyspozytorów Medycznych z Dyspozytorni Medycznej w Krośnie określonym w Wojewódzkim Planie Działania Systemu PRM rejonie operacyjnym.
   4) dokonywanie przewozu chorych w sytuacjach, kiedy stan pacjenta wymaga opieki zespołu medycznego SPPR na zasadach określonych przepisami.
   5) dokonywanie przewozu chorych zespołami transportu sanitarnego na zlecenie lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
   6) organizowanie doraźnej pomocy w razie klęsk żywiołowych, katastrof i innych sytuacji masowych zagrożeń.
   7) organizowanie szkoleń dla personelu SPPR oraz innych współdziałających służb publicznych.
3. SPPR wykonuje usługi na rzecz innych podmiotów leczniczych w zakresie naprawy i konserwacji urządzeń sieci radiowej bezprzewodowej, służących realizacji świadczeń zdrowotnych (łączność dla ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego).
4. SPPR może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż działalność lecznicza.

III. Struktura organizacyjna

§ 5

1. Strukturę organizacyjną zakładu tworzą:
   1) komórki organizacyjne działalności medycznej,
   2) komórki organizacyjne działalności niemedycznej,
   3) samodzielne stanowiska pracy.
2. W skład komórek organizacyjnych działalności medycznej wchodzą:
   1) dyspozytornia medyczna
   2) zespoły ratownictwa medycznego:
      a) ZRM „S"
      b) ZRM „ P"
      c) zespoły transportu sanitarnego POZ
      d) zespół transportu medycznego

3) pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę personelu medycznego i podległe jej:
   a) Zakład Leczniczy Pogotowie Ratunkowe w Krośnie
   b) stanowisko d/s. statystyki i gospodarki lekami oraz magazyn leków i materiałów pomocniczych,
   c) stanowisko d/s. statystyki świadczeń NFZ.

3. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Dyrektorowi, a w zakresie średniego personelu medycznego (pielęgniarki/pielęgniarze i ratownicy medyczni) bezpośrednio pielęgniarce koordynującej i nadzorującej pracę personelu medycznego.
4. W skład komórek organizacyjnych działalności niemedycznej wchodzą:
   1) Zastępca Dyrektora do spraw technicznych (podległy bezpośrednio Dyrektorowi) i podległe mu stanowiska pracy:
   a) stanowisko informatyka,
   b) komórka BHP,
   c) stanowiska pracy do spraw techniczno-eksploatacyjnych i gospodarczo-zaopatrzeniowych,
   d) stanowisko pracy do spraw technicznych, energetyki i łączności.
   2) Główny Księgowy (podległy bezpośrednio Dyrektorowi) i podległe mu stanowiska pracy:
   a) stanowisko do spraw płac,
   b) stanowiska do spraw finansowo-księgowych,
   c) kasa.
   3) Samodzielne stanowiska pracy podległe bezpośrednio Dyrektorowi:
   a) Radca Prawny,
   b) Samodzielne stanowisko ds. pracowniczych,
   c) Samodzielne stanowisko ds. organizacji i kontroli zarządczej.
5. Schemat organizacyjny SPPR przedstawia Załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu, a wykaz komórek organizacyjnych Zakładu Leczniczego Załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

§ 6

Dyrektor kieruje działalnością Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Krośnie, reprezentuje je na zewnątrz, jest przełożonym wszystkich pracowników i sprawuje nadzór nad jego działaniem przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych, Głównego Księgowego oraz Pielęgniarki koordynującej i nadzorującej pracę personelu medycznego.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Pogotowia udzielających świadczeń zdrowotnych

§ 7

Pogotowie zapewnia pomoc każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w obszarze działania obejmującym: miasto Krosno i Powiat Krośnieński tj. gminy: Chorkówka, Dukla, Iwonicz - Zdrój, Jaśliska , Jedlicze, Korczyna, Krościenko Wyżne, Miejsce Piastowe, Rymanów i Wojaszówka.

§ 8

W Pogotowiu świadczenia zdrowotne, w tym medyczne czynności ratunkowe, udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne spełniające wymagania zgodnie z Ustawą z dnia 8.09.2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym

§ 9

1. W skład zespołów wyjazdowych wchodzą – zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym:
   1/ Zespół PRM - specjalistyczny
   - lekarz systemu
   - pielęgniarka / pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny
   - kierowca – ratownik medyczny lub pielęgniarz systemu
   2/ Zespół PRM – podstawowy
   - pielęgniarka /pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny
   - kierowca – ratownik medyczny lub pielęgniarz systemu
   3/ Zespół PRM – podstawowy
   - pielęgniarka/pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny
   - ratownik medyczny
   - kierowca – ratownik lub kierowca – ratownik medyczny
2. Kierownikiem zespołu wyjazdowego PRM specjalistycznego jest lekarz systemu, a w przypadku zespołu wyjazdowego podstawowego: pielęgniarka/pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny.

§ 10

Dyrektor Pogotowia może określić w drodze zarządzenia standardy postępowania i procedury medyczne wykonywane w poszczególnych medycznych komórkach organizacyjnych Pogotowia w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 11

Dyspozytor medyczny na podstawie zebranego wywiadu od zgłaszającego /pacjent, rodzina, świadek zdarzenia, inne służby/ dysponuje wyjazd odpowiedniego zespołu: PRM specjalistyczny lub PRM podstawowy.

§ 12

W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez zespoły wyjazdowe Pogotowie zapewnia:
- udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych,
- środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- transport osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego.

§ 13

Jeżeli lekarz przy badaniu pacjenta poweźmie uzasadnione podejrzenie, że uszkodzenie ciała lub zaburzenia czynności organizmu pacjenta pozostają w związku z popełnionym przestępstwem, bezzwłocznie zawiadamia o tym fakcie właściwą jednostkę Policji.

§ 14

Tożsamość pacjentów, którym udzielone są świadczenia zdrowotne, powinna być ustalona na podstawie dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość. Jednakże w przypadku pacjentów nieprzytomnych lub nie mogących podać danych osobowych z przyczyn chorobowych, pacjenta opisuje się jako „NN" określając jego płeć i przybliżony wiek.

§ 15

Dokumentem udzielenia świadczenia zdrowotnego dla zespołu wyjazdowego jest karta zlecenia wyjazdu zespołu PRM .

§ 16

Pacjent, któremu udzielono świadczenia zdrowotnego otrzymuje kartę medycznych czynności ratunkowych.

VI. Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia leczenia pacjentów.

§ 17

Zasady współpracy wynikają z zawartych umów z NFZ regulujących te kwestie na podstawie ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

§ 18

1. Pogotowie udziela zamówienia na świadczenia zdrowotne w celu wykonania zadań statutowych :
   - niepublicznym zakładom opieki zdrowotnej, w zakresie zadań określonych w statucie tych zakładów
   - osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
   - osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej.
2. Szczegółowe zasady zamówienia na świadczenia zdrowotne określają przepisy odrębne oraz umowa między Pogotowiem a przyjmującym zamówienie.

VII. Prawa pacjenta

§ 19

1. Pacjent znajdujący się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego ma prawo do pomocy świadczonej przez zespoły Państwowego Ratownictwa Medycznego.
2. Pacjent ma prawo wymagać, aby lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny udzieliła świadczenia zdrowotnego zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i bez zbędnej zwłoki, przy wykorzystaniu wszelkich dostępnych udzielającemu świadczenia metod i środków rozpoznawania chorób, leczenia i łagodzenia cierpień.
3. Pacjent ma prawo do dobrej jakości opieki, która wyraża się zarówno przez wysokie standardy techniczne, jak i przez dobre stosunki pomiędzy pacjentem a osobami udzielającymi świadczeń.
4. Pacjent, o ile jest świadomy i przytomny, ma prawo do uzyskania , przed wyrażeniem zgody
   na czynności medyczne, informacji o ich celu i charakterze, a także o stopniu ich ryzyka, w zakresie umożliwiającym świadome wyrażenie swojej woli.
   Za pacjenta nieletniego, ubezwłasnowolnionego, chorego psychicznie lub upośledzonego umysłowo zgodę wyraża przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny tego pacjenta.
5. Jeżeli pacjent nie jest zdolny do wyrażenia swojej woli, a konieczna jest natychmiastowa interwencja medyczna, należy zakładać zgodę pacjenta, o ile wcześniej nie wyraził on swojej woli w sposób niepozostawiający wątpliwości, co do jej odmówienia w danej sytuacji.
6. Pacjent ma prawo do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, przekazywanej w sposób odpowiadający jego zdolności rozumienia, przy jak najmniejszym użyciu niezrozumiałej medycznej terminologii.
7. Pacjent ma prawo wskazać, kto ma być informowany w jego imieniu o wszystkich okolicznościach mających wpływ na jego stan zdrowia.
8. Pacjent ma prawo do wglądu w dokumentację medyczną odnoszącą się do jego osoby.
9. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
10. Pacjent ma prawo, aby wszelkie informacje dotyczące jego osoby, uzyskane w związku z udzielonymi mu świadczeniami zdrowotnymi pozostały w tajemnicy, chyba że pacjent sam wyrazi zgodę na jej ujawnienie.
11. Pacjent ma prawo do umierania w spokoju i godności.

VIII. Rodzaje dokumentacji medycznej prowadzonej w Pogotowiu, sposób jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania i pobierania opłat

§ 20

Pogotowie prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewniając ochronę danych osobowych:

- dokumentację indywidualną w formie zlecenia wyjazdu i karty medycznych czynności ratunkowych,
- opisu medycznego dokonuje lekarz udzielający świadczenia zdrowotnego, a w przypadku zespołu PRM podstawowego, kierownik zespołu – pielęgniarka/pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny.

§ 21

1. Zakończoną dokumentację indywidualną przechowuje się w zakładowym archiwum dokumentacji medycznej zabezpieczonym przed zniszczeniem i dostępem dla osób trzecich.
2. Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat , licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon oraz dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
3. Po upływie okresów wymienionych w ust. 2 podmiot udzielający świadczeń niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczy.

§ 22

1. Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta (również w innym zakładzie opieki zdrowotnej) oraz udostępnia osobie, której dane dotyczą, informacje o przetwarzaniu jej danych osobowych.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest także udostępniana osobie bliskiej z zastrzeżeniem art. 26 ust. 2a i 2b ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie udostępnia dokumentację medyczną również:
   1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
   2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli,
   3) 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;
   4) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom (ale nie Policji), lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
   5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
   6) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
   7) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
   8) zakładom ubezpieczeń, ale tylko za zgodą pacjenta;

9) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
10) osobom wykonującym zawód medyczny w związku z prowadzeniem procedury oceniającej SPPR na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
11) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67 e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tylko w zakresie prowadzonego postępowania;
12) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
13) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
14) innym, niż wymienionym wyżej podmiotom, jeżeli zezwala na to przepis prawa.

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniana także szkołom wyższym lub instytutom badawczym do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy oraz innym podmiotom uczestniczącym w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny, do wykorzystania w celach naukowych, wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych z obowiązkiem zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.
5. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, tj.:
1) dokument elektroniczny umożliwiający usługobiorcy uzyskanie świadczenia opieki zdrowotnej,
2) dokumentacja medyczna indywidualna, wytworzona w postaci elektronicznej; jest udostępniana na następujących zasadach:
a) dane, w tym dane osobowe i jednostkowe dane medyczne, zawarte w elektronicznej dokumentacji medycznej usługobiorcy, zgromadzone w systemie teleinformatycznym usługodawcy, są udostępniane za pośrednictwem SIM. Udostępnianie danych następuje za zgodą usługobiorcy,
b) dostęp do danych przetwarzanych w SIM jest uzależniony od uprawnień posiadanych przez użytkownika systemu,
c) usługobiorca, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba przez niego upoważniona ma dostęp do danych, w tym danych osobowych i jednostkowych danych medycznych, w zakresie niezbędnym do uzyskiwania informacji o udzielanych, udzielonych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej,
d) płatnikom, o których mowa w art. 2 pkt 9 lit. a powołanej wyżej ustawy (tj. podmiotom finansującym lub współfinansującym udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej) przysługuje dostęp do danych, w tym danych osobowych i jednostkowych danych medycznych usługobiorców oraz danych dotyczących usługodawców, przetwarzanych w SIM, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w ust. 1 pkt 1-6 i 8, oraz prawo do pobrania z modułu statystyczno-rozliczeniowego danych niezbędnych do rozliczania udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej,
e) wojewodzie przysługuje dostęp do zbiorczych danych przetwarzanych w SIM, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań określonych w art. 10 i art. 95a ustawy z dnia

27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ramach posiadanych uprawnień,

f) pracownikom medycznym i usługodawcom, w zakresie wykonywanych przez nich zadań i posiadanych uprawnień, udostępniane są dane, w tym dane osobowe i jednostkowe dane medyczne usługobiorców, przetwarzane w SIM, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w ust. 1 pkt 9 i 10, oraz prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia, o których mowa w art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

g) podmiotom prowadzącym rejestry medyczne przysługuje dostęp do danych, w tym danych osobowych i jednostkowych danych medycznych, przetwarzanych w SIM, w zakresie zadań wykonywanych przez te podmioty, w związku z prowadzeniem rejestrów medycznych.

h) jednostkom samorządu terytorialnego przysługuje dostęp do danych przetwarzanych w SIM w zakresie zadań wykonywanych przez te podmioty, wynikających z przepisów regulujących zadania samorządu terytorialnego, w zakresie zdrowia publicznego.

6. Na wniosek pacjenta w zakresie prawa dostępu do jego danych osobowych SPPR, w zależności od zakresu wskazanego w żądaniu, wydaje informacje, czy przetwarzane są jego dane osobowe oraz o uprawnieniach do uzyskania dostępu do tych informacji obejmujących m.in. cele przetwarzania, kategorie danych osobowych i informacje o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane osobowe zostaną ujawnione.
7. Udostępnienie informacji, o których mowa w ust. 6 po raz pierwszy jest bezpłatne. Za wydanie kolejnych kopii takich informacji pobierane będą opłaty jak za udostępnienie dokumentacji medycznej, o których mowa w § 28.

§ 23

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie SPPR,
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 W takim przypadku w SPPR należy pozostawić kopię wydanej dokumentacji.
4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
5) na informatycznym nośniku danych.

§ 24

1. Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest na wniosek osoby lub podmiotu uprawnionego, na podstawie decyzji Dyrektora SPPR lub osoby przez niego upoważnionej.
3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest bez zbędnej zwłoki.
4. Odmowa udostępnienia dokumentacji medycznej wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny odmowy.
5. Osoba składająca wniosek i odbierająca dokumentację medyczną musi przedstawić dokument potwierdzający jej tożsamość.

6. SPPR w Krośnie prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
   1) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
   2) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
   3) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
   4) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona ; dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
   5) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
   6) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

§ 25

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 23 ust 2 i ust 5 SPPR pobiera opłaty, których szczegółowy wykaz zawiera załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu. Zmiana wykazu opłat, na podstawie aktualnego Komunikatu Prezesa GUS, nie powoduje konieczności sporządzenia aneksu do niniejszego regulaminu.
2. W przypadku przesyłania dokumentacji medycznej podmiotom uprawnionym, pobierana jest opłata pocztowo-kancelaryjna w wysokości kosztów opłacenia „przesyłki pobraniowej"– zgodnie z aktualnym cennikiem poczty.
3. Opłaty wpłaca się w kasie SPPR albo na konto bankowe SPPR .
4. Główny Księgowy zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania ww. opłat.
5. Pobieranie danych przetwarzanych w SIM przez podmioty, o których mowa w § 22 ust. 5 lit. c – h , jest nieodpłatne.
6. Opłat, o których mowa w ust. 1, 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, o której mowa w art.67e ust.1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
   3)w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych,
   4) zakładom ubezpieczeń społecznych.

§ 26

1. Wprowadza się wzór druku: „Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej" stanowiący załącznik nr 4 do regulaminu oraz wzór druku: „Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej", stanowiący załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu.
2. Wraz z udostępnioną dokumentacją medyczną osobom fizycznym doręcza się „Informację dla pacjentów…", stanowiącą załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu.

IX. Opłaty za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 27

1. **Świadczenia zdrowotne w zakresie Ratownictwa Medycznego są udzielane bezpłatnie bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego.**
2. Zabezpieczenie medyczne i transporty sanitarne:
   1/ usługi zabezpieczenia medycznego i transportów medycznych mogą być realizowane na podstawie umowy pomiędzy SPPR a usługobiorcą lub na podstawie zamówienia,
   2/ usługobiorca będący osobą fizyczną lub jednostką organizacyjną w momencie zgłoszenia określa zakres i charakter usługi,
   3/ należność za świadczenia wymienione w p-kcie 1 regulowana jest zgodnie z umową lub zamówieniem,
   4/ w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość negocjacji ceny,
   5/za usługi wykonane na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej faktura jest wystawiana na żądanie.
   Faktura wystawiana jest w księgowości SPPR w dni powszednie w godzinach urzędowania tj. od 7-ej do 15-ej.

§ 28

Wprowadza się cennik odpłatnych usług medycznych, tj. usług transportu sanitarnego i medycznego oraz zabezpieczenia medycznego imprez stanowiący załącznik nr 7 do niniejszego regulaminu.

X. Tryb postępowania w przypadku zgonu pacjenta

§ 29

1. Zgon w miejscu zamieszkania przed przybyciem Pogotowia.
   Obowiązkiem lekarza jest :
   1/ dokonanie oględzin zwłok po ustaleniu ich tożsamości,
   2/ stwierdzenie zgonu na podstawie oględzin,
   3/ przeprowadzenie wywiadu wśród osób i otoczenia osoby zmarłej w celu ustalenia okoliczności, w których zgon nastąpił oraz zapoznanie się z dokumentami dotyczącymi stanu zdrowia danej osoby w okresie poprzedzającym zgon.
   4/ powiadomienie Policji lub Prokuratury, jeśli istnieje uzasadnione podejrzenie, że przyczyną śmierci było przestępstwo, samobójstwo lub przyczyna śmierci jest nieznana albo nie można ustalić tożsamości osoby zmarłej,
   5/ przy zaistnieniu sytuacji określonej w pkt. 4 wypisanie karty medycznych czynności ratunkowych i przekazanie wezwanym służbom . Jeżeli jest to możliwe, wpisaniu w karcie medycznych czynności ratunkowych przypuszczalnej bezpośredniej przyczyny zgonu.

2. Zgon w miejscu zamieszkania po udzieleniu pomocy przez Pogotowie .
Obowiązkiem lekarza jest :
1/ określenie godziny i minuty, w której zakończono akcję ratowniczą i stwierdzono zgon,
2/ przeprowadzenie wywiadu wśród osób i otoczenia osoby zmarłej w celu ustalenia okoliczności , w których zgon nastąpił oraz zapoznanie się z dokumentami dotyczącymi stanu zdrowia danej osoby w okresie poprzedzającym zgon,
3/ powiadomienie Policji lub Prokuratury, jeśli istnieje uzasadnione podejrzenie, że przyczyną śmierci było przestępstwo, samobójstwo lub przyczyna śmierci jest nieznana albo nie można ustalić tożsamości osoby zmarłej.
4/ przy zaistnieniu sytuacji określonej w pkt. 3 wypisanie karty medycznych czynności ratunkowych i przekazanie wezwanym służbom. Jeżeli jest to możliwe wpisanie w karcie medycznych czynności ratunkowych przypuszczalnej bezpośredniej przyczyny zgonu.
3. Zgon w miejscu publicznym.
Obowiązkiem lekarza zespołu wyjazdowego jest:
1/ dokonanie oględzin zwłok i stwierdzenie na tej podstawie zgonu, jeżeli nastąpił on przed przybyciem zespołu lub określenie godziny i minuty, w której zakończono akcję ratowniczą i stwierdzono zgon.
2/ powiadomienie Policji lub Prokuratury , jeśli istnieje uzasadnione podejrzenie, że przyczyną śmierci było przestępstwo, samobójstwo lub przyczyna śmierci jest nieznana albo nie można ustalić tożsamości osoby zmarłej.
3/ przy zaistnieniu sytuacji określonej w pkt 2 wypisanie karty medycznych czynności ratunkowych i przekazanie wezwanym służbom. Jeżeli jest to możliwe, wpisanie w karcie medycznych czynności ratunkowych przypuszczalnej bezpośredniej przyczyny zgonu.

§ 30

W każdym z wymienionych w § 29 przypadków lekarz obowiązany jest do dokonania odpowiednich zapisów w karcie - zleceniu wyjazdu.

§ 31

Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który w ciągu 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń zdrowotnych.

§ 32

Dopuszcza się możliwość wystawienia karty zgonu przez lekarza zespołu wyjazdowego pogotowia:
1/ jeśli zgon nastąpi w miejscu zamieszkania przed przybyciem zespołu pod warunkiem spełnienia wszystkich ustaleń określonych w § 29 ust. 1 pkt 1, 2, 3,
2/ gdy lekarz zobowiązany do wystawienia karty zgonu zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki lub jeżeli z innych uzasadnionych przyczyn nie można dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania.

§ 33

W przypadku zaistnienia sytuacji przewidzianej w § 32 lekarz zobowiązany jest do wypełnienia karty zgonu według wzoru określonego odpowiednimi przepisami.

§ 34

Pielęgniarka lub pielęgniarz systemu, ratownik medyczny wchodzący w skład Zespołu Ratownictwa Medycznego SPPR w Krośnie nie mają uprawnień do stwierdzenia zgonu i wypisania karty zgonu.
Zobowiązani są do odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych i wystawienia Karty odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych.

XI. Sposób kierowania SPPR i komórkami organizacyjnymi

§ 35

1. Dyrektor kieruje działalnością Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego, reprezentuje je na zewnątrz.
2. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora do spraw Technicznych i Głównego Księgowego.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

§ 36

1. Dyrektor jest upoważniony do jednoosobowego reprezentowania SPPR w stosunkach zewnętrznych i wewnętrznych, a także ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Pogotowiem.
2. Do szczegółowych kompetencji Dyrektora należy:
   1/ kierowanie pracą podległego personelu,
   2/ podejmowanie decyzji dotyczących mienia w zakresie zwykłego zarządu,
   3/ podejmowanie decyzji w sprawach związanych z nawiązywaniem, zmianą i rozwiązywaniem umów o pracę, a także przyznawaniem nagród,
   4/ przyjmowanie skarg i zażaleń oraz prowadzenie korespondencji z nimi związanej,
   5/ opracowywanie planów finansowych i inwestycyjnych Pogotowia, przedstawianie ich podmiotowi tworzącemu oraz nadzór nad ich realizacją,
   6/ podpisywanie poleceń wyjazdów służbowych pracowników,
   7/ ustalanie regulaminów i wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność Pogotowia,
   8/ nadzór nad jakością udzielania świadczeń medycznych,
   9/ zatwierdzanie harmonogramów pracy pracowników,
   10/ działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników,
   11/ nadzór nad gospodarką lekową i utrzymaniem urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej w należytym stanie,
   12/ zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem przepisów prawa,
   13/ dbanie o udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez personel o odpowiednim stanie zdrowia i niezbędnych kwalifikacjach fachowych,
   14/ współdziałanie z Radą Społeczną i z organem założycielskim oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 37

Do szczegółowych kompetencji Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych należy:

1/ zastępowanie Dyrektora podczas jego nieobecności i realizowanie w jego zastępstwie wszystkich niezbędnych zadań wynikających z zakresu kompetencji Dyrektora,
2/ prowadzenie spraw związanych z administrowaniem obiektem SPPR,
3/ organizacja i kierowanie pracą pionu technicznego,
4/ kierowanie pracami przy opracowywaniu i wdrażaniu planów rozwoju zaplecza technicznego jednostki oraz opracowywanie i przedstawianie Dyrektorowi SPPR wniosków w tym zakresie,
5/ kształtowanie polityki przeglądowo – remontowej taboru samochodowego i urządzeń technicznych będących na wyposażeniu jednostki,
6/ opiniowanie i przedstawianie Dyrektorowi SPPR wniosków w sprawach zaopatrzenia jednostki w środki trwałe /pojazdy, urządzenia łączności, inne urządzenia techniczne itp./
7/ nadzór i koordynacja spraw związanych z zakupami o charakterze inwestycyjnym, a w szczególności przewodniczenie komisji przetargowej prowadzącej postępowanie w ramach ustawy o zamówieniach publicznych,
8/ nadzorowanie spraw związanych z likwidacją zbędnych środków trwałych,
9/ kierowanie pracami przy opracowywaniu i wdrażaniu planów rozwoju zaplecza technicznego jednostki oraz opracowywanie i przedstawianie Dyrektorowi SPPR wniosków w tym zakresie,
10/ przedkładanie wniosków personalnych w zakresie spraw osobowych, w tym kar, wyróżnień i nagród,
11/ nadzór nad dyscypliną pracy, ładem i porządkiem w komórkach organizacyjnych oraz na terenie obiektu SPPR,
12/ prowadzenie spraw z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
13/ prowadzenie spraw związanych z ochroną przeciwpożarową,
14/ prowadzenie spraw związanych z obroną cywilną.

§ 38

Do szczegółowych kompetencji Głównego Księgowego należy:

1/ nadzór nad gospodarką finansową SPPR,
2/ prowadzenie rachunkowości finansowej SPPR zgodnie z wymogami ustawy o rachunkowości, a w ramach funkcji kierowniczej sekcji księgowości kierowanie koordynowanie i nadzorowanie pracy powierzonej pracownikom podporządkowanym organizacyjnie Głównemu Księgowemu,
3/ zapewnienie obsługi ewidencji rachunkowej dla potrzeb wypełniania obowiązków wobec Urzędu Skarbowego, ZUS oraz innych podmiotów,
4/ tworzenie i organizowanie systemu rachunkowości zarządczej dla potrzeb zarządzania.
5/ opracowywanie i aktualizowanie dokumentacji opisującej wewnętrzne zasady rachunkowości, zakładowego planu kont, metod wyceny aktywów i pasywów, metod przeprowadzania inwentaryzacji /zatwierdzonych przez Dyrektora SPPR/,
6/ tworzenie i kontrolowanie systemu ochrony danych w systemie komputerowym z uwzględnieniem danych rejestrowanych, przetwarzanych i gromadzonych,
7/ dokonywanie oceny sytuacji finansowej SPPR i przygotowywanie materiałów informacyjnych w formie wydruków, zestawień analiz ekonomiczno - finansowych, prognoz i wniosków służących podejmowaniu decyzji,

8/ opiniowanie umów powodujących zobowiązania jednostki z uwzględnieniem skutków finansowych,
9/ dokonywanie bieżących analiz płynności finansowej, poziomu należności i zobowiązań, poziomu i struktury zapasów oraz ich rotacji,
10/ sprawowanie nadzoru nad majątkiem i gospodarka pieniężną SPPR,
11/ organizowanie i kontrolowanie systemu ochrony majątku, systemu obiegu dokumentów oraz systemu ewidencji,
12/ nadzorowanie systemu kontroli wewnętrznej /kontroli formalnej, merytorycznej i rachunkowej dowodów wewnętrznych/,
13/opracowywanie i aktualizowanie planów finansowych jednostki,
14/ sporządzanie lub kontrolowanie informacji, deklaracji, zeznań, rozliczeń określonych odrębnymi przepisami,
15/sporządzanie sprawozdań finansowych oraz innych sprawozdań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

XII. Postanowienia końcowe

§ 39

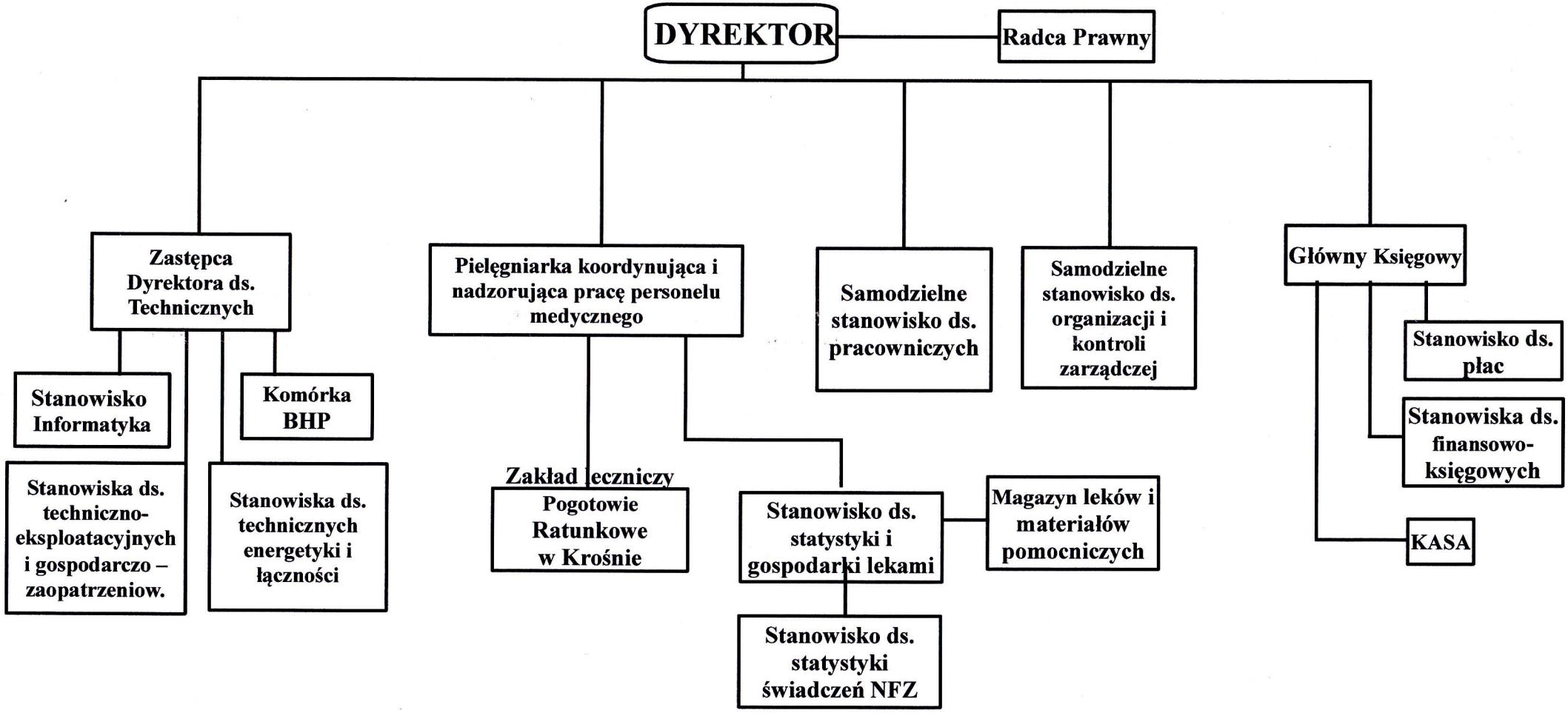
1. Niniejszy Regulamin organizacyjny został ustalony przez Dyrektora SPPR w Krośnie
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie stosuje się odpowiednio przepisy powołane na wstępie.
3. Regulamin podaje się do wiadomości wszystkim pracownikom Pogotowia przez wywieszenie na tablicy ogłoszeń zarówno w budynku - siedzibie Pogotowia w Krośnie jak i w Podstacjach SPPR .
4. Zobowiązuje się wszystkich pracowników Pogotowia do bezwzględnego przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu
5. Regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Krośnie wchodzi w życie z dniem 3 lipca 2019 r.
6. Traci moc regulamin organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora Nr 15/2012 z dnia 27 kwietnia 2012 r.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Pogotowia Ratunkowego
w Krośnie
lek. med. Andrzej Jurczak

Załącznik nr 1 - Schemat organizacyjny
Załącznik nr 2 – Wykaz komórek organizacyjnych Zakładu Leczniczego
Załącznik nr 3 - Szczegółowy wykaz opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej
Załącznik nr 4 – Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej - wzór
Załącznik nr 5 – Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej - wzór
Załącznik nr 6 – Informacja dla pacjentów
Załącznik nr 7 – Wykaz opłat za usługi odpłatne: transportu sanitarnego i medycznego oraz zabezpieczenia medycznego imprez

Załącznik Nr 1 do Regulaminu organizacyjnego

SCHEMAT ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO W KROŚNIE



Załącznik Nr 2 do Regulaminu organizacyjnego

Wykaz komórek organizacyjnych

Zakładu leczniczego Pogotowie Ratunkowe w Krośnie

1. **Dyspozytornia Medyczna**

2. **Zespoły wyjazdowe:**

   1/ zespół PRM – specjalistyczny,
   2/ zespoły PRM – podstawowe w siedzibie i Podstacjach,
   3/ zespoły transportu sanitarnego POZ,
   4/ zespół transportu medycznego,

Załącznik Nr 3 do Regulaminu organizacyjnego

Wykaz opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej w SPPR w Krośnie obowiązujący od 1 czerwca 2019 r.

	PO RAZ PIERWSZY W ŻĄDANYM ZAKRESIE			**PO RAZ KOLEJNY W ŻĄDANYM ZAKRESIE**		
	Pacjent	**Przedstawiciel ustawowy**	**Osoba upoważniona**	**Pacjent**	**Przedstawiciel ustawowy**	**Osoba upoważniona**
Kserokopia (1 strona)	**0,00 zł**	**0,00 zł**	0,34 zł	0,34 zł	0,34 zł	0,34 zł
Wyciąg (1 strona)	**0,00 zł**	**0,00 zł**	9,90 zł	9,90 zł	9,90 zł	9,90 zł
Odpis (1 strona)	**0,00 zł**	**0,00 zł**	9,90 zł	9,90 zł	9,90 zł	9,90 zł
Wydruk (1 strona)	**0,00 zł**	**0,00 zł**	0,34 zł	0,34 zł	0,34 zł	0,34 zł
Środki komunikacji elektronicznej	**0,00 zł**	**0,00 zł**	**0,00 zł**	**0,00 zł**	**0,00 zł**	**0,00 zł**
Informatyczny nośnik danych	**0,00 zł**	**0,00 zł**	1,98 zł	1,98 zł	1,98 zł	1,98 zł

Opłaty obowiązują na dzień wydania Zarządzenia i są aktualizowane na podstawie Komunikatu Prezesa GUS w sprawie przeciętnego wynagrodzenia za kolejny kwartał.

Krosno dn..... **Załącznik nr 4** do Regulaminu organizacyjneg

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej SPPR w Krośnie

1. **Dane Pacjenta, którego dokumentacja medyczna dotyczy:**

Imię..... Nazwisko.....

Adres.....

PESEL..... Rodzaj i nr dok. tożsamości.....

Data i rodzaj udzielonej pomocy medycznej.....

2. **Dane pełnomocnika lub pełnomocnika ustawowego –** (gdy wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składa pełnomocnik lub przedstawiciel ustawowy pacjenta)

Imię..... Nazwisko.....

Adres.....Pesel.....

Numer i rodzaj dok. tożsamości osoby upoważnionej.....

/ załączyć pełnomocnictwo – upoważnienie na piśmie, odpis zaświadczenia sądu rodzinnego, dowód osobisty dla rodziców/

Dokumentacja medyczna jest mi niezbędna w celu: .....

.....

Oświadczam, że dane podane do wniosku są prawdziwe.

Pacjent i pełnomocnik wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych przez SPPR w Krośnie dla potrzeb niezbędnych do realizacji niniejszego wniosku (podst. prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO)

....

/Podpis osoby składającej wniosek/ /Podpis osoby przyjmującej wniosek/

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej **...../podpis** osoby odbierającej dokumentację /

Załącznik nr 5 do Regulaminu organizacyjnego

Krosno dnia……...

UPOWAŻNIENIE

do odbioru dokumentacji medycznej

1. Dane pacjenta, którego dokumentacja medyczna dotyczy:

Imię……..Nazwisko…….....

Adres……Nr telefonu…… ,
PESEL……

Nr i rodzaj dokumentu tożsamości……...

Data i rodzaj udzielonej pomocy medycznej……

Ja niżej podpisany, upoważniam ……
Pesel……

/imię nazwisko/

legitymującego/ -ą się dowodem osobistym……

do odbioru dokumentacji medycznej będącej we władaniu SPPR w Krośnie, uzyskania informacji o moim stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz do uzyskania dokumentacji medycznej w przypadku mojej śmierci.

Oświadczam, że dane podane do wniosku są prawdziwe.

Pacjent i pełnomocnik wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych przez SPPR w Krośnie dla potrzeb niezbędnych do realizacji niniejszego upoważnienia(post. prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO)

…..... .....

/czytelny podpis pacjenta/ /Podpis osoby przyjmującej/

Załącznik Nr 6 do Regulaminu organizacyjnego

Informacja

dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Krośnie

Informujemy, że administratorem danych osobowych osób, którym pogotowie ratunkowe udzielało świadczeń zdrowotnych jest Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Krośnie. Dane przetwarzane są na podstawie art. 9 ust.1 lit. i oraz ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z 27 kwietnia 2016 r., zwanym RODO w celu wyłącznie udostępniania dokumentacji medycznej. Administrator nie udostępnia danych osobowych, ani nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Dokumentacja medyczna zawierająca dane osobowe będzie przechowywana w czasie niezbędnym do zrealizowania celu przetwarzania tj. przez okres 20 lat, dzieci do ukończenia 2 roku życia przez okres 22 lat, a w przypadku śmierci pacjenta przez okres 30 lat. Okresy są liczone od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpiło udzielenie świadczenia.

/ Podstawa prawna: Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U.2017, poz.1318 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015, poz.2069)/.

Załącznik nr 7 do Regulaminu organizacyjnego

WYKAZ OPŁAT

za usługi medyczne odpłatne :
transportu sanitarnego i medycznego oraz zabezpieczenia medycznego imprez

Lp.	Rodzaj usługi	Jednostka miary	Cena /zł/
	Transporty medyczne		
1.	Transport karetką „S" z lekarzem	1 km 1 godz.	2,50,- 130,-
2.	Transport karetką „P" ratownik + pielęgniarz	1 km 1 godz.	2,50,- 70,-
3.	Transport karetką transportową „TR"	1 km 1 godz.	2,50,- 35,-
	Zabezpieczenie medyczne imprez		
1.	Zespół „S"	1 godz.	230,-
2.	Zespół „P"	1 godz.	200,-
3.	Zespół „TR"	1 godz.	150,-
4.	Wydanie opinii w sprawie zabezpieczenia imprezy masowej		80,-
5.	Patrol ratowniczy	1 godz./ 2 osoby	100,-

Uwaga:

- **Ilość kilometrów jest liczona od wyjazdu karetki do jej powrotu do SPPR w Krośnie**
- **Każda rozpoczęta godzina w realizacji usługi medycznej traktowana jest w rozliczeniu finansowym jako pełna godzina.**