

**Aneks nr 1  
z dnia 29.09.2017 roku  
do Regulaminu Organizacyjnego  
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście**

W w/w Regulaminie wprowadza się następujące zmiany:

**1.** We wstępie „**PODSTAWY PRAWNE FUNKCJONOWANIA ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE I OBOWIĄZYWANIA REGULAMINU**”, § 1 ust. 1 pkt 1) otrzymuje brzmienie:

„§ 1 ust. 1

1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą.”

**2.** W Rozdziale III - § 8 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 8

3. w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych:

- 1) świadczenia lekarza w poradni podstawowej opieki zdrowotnej, która udziela również porad związanych z wydaniem karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, tzw. karty DiLO;
- 2) świadczenia lekarza i pielęgniarki w poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- 3) świadczenia w poradni dermatologicznej;
- 4) świadczenia w poradni gruźlicy i chorób płuc;
- 5) świadczenia w poradni endokrynologicznej, która realizuje również świadczenia w zakresie diagnostyki onkologicznej;
- 6) świadczenia w poradni reumatologicznej;
- 7) świadczenia w poradni neurologicznej;
- 8) świadczenia w poradni geriatrycznej;
- 9) świadczenia w poradni ginekologiczno – położniczej;
- 10) świadczenia w poradni otolaryngologicznej;
- 11) świadczenia w poradni chirurgicznej;
- 12) świadczenia w poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu;
- 13) świadczenia w poradni zdrowia psychicznego;
- 14) świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego;
- 15) diagnostyki medycznej laboratoryjnej i obrazowej.”

**3.** W Rozdziale V - § 10 ust. 3 pkt 1) otrzymuje brzmienie:

„§ 10 ust. 3

1) Zespół poradni – jednostka organizacyjna w ramach, której funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej;
- b) Gabinet Zabiegowy Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej;
- c) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej;

- d) Poradnia Chirurgiczna;
- e) Poradnia Zdrowia Psychicznego;
- f) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy;
- g) Poradnia Leczenia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia;
- h) Poradnia Neurologiczna;
- i) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza;
- j) Poradnia Dermatologiczna;
- k) Poradnia Endokrynologiczna;
- l) Poradnia Otolaryngologiczna;
- ł) Poradnia Reumatologiczna;
- m) Poradnia Geriatryczna;
- n) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy Nr 1;
- o) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy Nr 2.”

4. W Rozdziale VI, w § 32 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 32

2. Kierownikowi podlegają stanowiska: diagnosty laboratoryjnego, technika analityki medycznej oraz sekretarki medycznej.”

5. W Rozdziale VII:

1) § 47 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„§ 47

6. Pielęgniarka koordynująca odpowiada za zapewnienie ciągłości opieki pielęgniarskiej w systemie całodobowym w OChW i IP oraz pracy pozostałego podległego personelu, a także za zapewnienie ciągłości opieki pielęgniarskiej w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w godzinach pracy Poradni.”

2) w § 57 ust. 1 dodaje się pkt 13) w brzmieniu:

„§ 57 ust. 1

13) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.”

3) § 57 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 57

2. Poradnie wymienione w pozycjach 1-11 udzielają specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (1-9) oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (10-11). Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie medycyny ogólnej, rodzinnej, pediatrii w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.”

4) w § 59 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„§ 59

3. W Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej świadczeń zdrowotnych udzielają lekarze oraz pielęgniarki posiadający/-ce wymagane kwalifikacje zawodowe oraz legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie.”

5) Po § 65 dodaje się § 65a w brzmieniu:

**„PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

§ 65a

1. Świadczenia w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej /NŚOZ/ są udzielane w warunkach ambulatoryjnych oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy. Świadczenia NŚOZ są realizowane przez pielęgniarki i lekarzy od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do 8:00 dnia następnego.

2. Poradnia NŚOZ udziela świadczeń w przypadku:

1) nagłego zachorowania,

2) nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia,

– w dniach i godzinach, o których mowa w pkt. 1.

3. Opiekę lekarską i pielęgniarską w Poradni NŚOZ w warunkach ambulatoryjnych zapewniają lekarze i pielęgniarki (zatrudnieni na umowy o pracę lub umowy cywilno – prawne) udzielający świadczeń w tym samym czasie w Izbie Przyjęć Zespołu. W przypadku potrzeby zwiększenia obsady lekarskiej lub pielęgniarskiej ze względu na intensywność pracy personelu lekarskiego i pielęgniarskiego Dyrektor Zespołu w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń w Poradni NŚOZ dostosuje liczbę personelu do bieżącego zapotrzebowania.

4. Zadaniem poradni w zakresie świadczeń udzielanych w warunkach ambulatoryjnych jest w szczególności:

1) udzielanie porad lekarskich w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie;

2) udzielanie świadczeń pielęgniarskich, zleconych przez lekarza, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;

3) udzielanie świadczeń pielęgniarskich doraźnie, w związku z udzielaną poradą lekarską.

5. Świadczenia udzielane w Poradni NŚOZ w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy obejmują w szczególności:

1) poradę lekarską udzieloną w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy;

2) świadczenia udzielane przez pielęgniarki w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, w tym świadczenia zlecone przez lekarza, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;

3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z udzielaną poradą lekarską.

6. W przypadku stanu nagłego odpowiednio lekarz lub pielęgniarka zapewniają opiekę świadczeniobiorcy do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub przekazania świadczeniobiorcy pod opiekę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć.

7. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy mogą być realizowane przez odrębny podmiot leczniczy, na podstawie umowy podwykonawstwa.”

**6) § 68 ust. 3 otrzymuje brzmienie:**

„§ 68

3. W laboratorium tworzy się stanowisko diagnosty laboratoryjnego, który pełni także funkcję Kierownika laboratorium oraz stanowiska: diagnosty laboratoryjnego, technika analityki medycznej oraz sekretarki medycznej.”

## 6. W Rozdziale VIII:

1) po § 95 dodaje się § 95a-c w brzmieniu:

### **„PRZYJĘCIE DO PORADNI NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

#### **§ 95a**

1. Lekarz/ pielęgniarka udzielający świadczeń zdrowotnych w Poradni NŚOZ w warunkach ambulatoryjnych są zobowiązani przed udzieleniem świadczenia zweryfikować uprawnienia pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w systemie e-WUŚ.

2. Lekarz udzielający świadczeń w tym samym czasie w Izbie Przyjęć Zespołu oraz w Poradni NŚOZ dokonuje kwalifikacji pacjenta pod względem medycznym tj. ustala na podstawie stanu zdrowia czy pacjenta skierować na Izbę Przyjęć Zespołu czy udzielić mu świadczenia ambulatoryjnego w ramach Poradni NŚOZ.

3. Lekarz/pielęgniarka udzielający świadczeń zdrowotnych w Poradni NŚOZ nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego – bez względu na prawo do świadczeń – osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

4. W przypadku udzielenia świadczeń zdrowotnych osobie nieuprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – lekarz informuje pacjentów o odpłatności za udzielenie świadczenia i sporządza „Wykaz świadczeń zdrowotnych udzielonych osobie nieuprawnionej do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście” – który dostarcza do Sekcji Ekonomiczno – Finansowej Zespołu.

#### **§ 95b**

1. W każdym przypadku zgłoszenia się do Poradni NŚOZ pacjenta z chorobą, obrażeniami ciała, zaburzeniami czynności organizmu mogącymi być skutkiem działania przestępczego lub przemocy w rodzinie – lekarz lub pielęgniarka Poradni NŚOZ powiadamia Policję.

2. W przypadku udzielenia porady ambulatoryjnej pacjentowi Poradni NŚOZ – lekarz lub pielęgniarka (odpowiednio) dokonuje wpisu każdego pacjenta w **Księdze porad ambulatoryjnych dla nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej**. Pielęgniarka dokonuje wpisów w **Księdze zabiegów Poradni NŚOZ**.

3. Lekarz i pielęgniarka prowadzi dokumentację medyczną prowadzoną w Poradni NŚOZ.

#### **§ 95c**

Porady lekarskie oraz świadczenia udzielane przez pielęgniarski w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy są realizowane poprzez bezpośredni kontakt telefoniczny z podwykonawcą, pod numer telefonu wskazanym przez podwykonawcę.”

2) § 96 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 96

3. Prawo do świadczeń **poza kolejnością** w dniu zgłoszenia mają: Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi; Zasłużeni Dawcy Przeszczepu; inwalidzi wojenni i wojskowi; kombatanci, kobiety w ciąży, pacjenci do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu – posiadających odpowiednie zaświadczenie w tym zakresie, oraz działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane – po okazaniu dokumentu potwierdzającego w/w status. Pacjentów zakwalifikowanych do świadczeń poza kolejnością nie wpisuje się na listę oczekujących.”

3) § 98 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 98

2. Skierowanie nie jest wymagane:

- 1) w stanach nagłych oraz;
- 2) do poradni podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) do poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- 4) do poradni ginekologiczno – położniczej;
- 5) do lekarza psychiatry (Poradnia Zdrowia Psychicznego);
- 6) dla osób chorych na gruźlicę;
- 7) dla osób zarażonych wirusem HIV;
- 8) dla osób uzależnionych od alkoholu – do Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia;
- 9) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;
- 10) dla cywilnych, niewidomych ofiar działań wojennych;
- 11) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 12) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 13) dla pacjentów do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.”

4) § 102 otrzymuje brzmienie:

„§ 102

#### ZASADY UDZIELANIA INFORMACJI O STANIE ZDROWIA PACJENTÓW

1. Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek udzielić pacjentowi, w tym małoletniemu, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawicielowi ustawowemu przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami. Informacje powinny być sformułowane jasno i zrozumiale oraz udzielone z taktem i ostrożnością.
2. Osoba wykonująca zawód medyczny może udzielać informacji, o których mowa w pkt. 1 innym osobom, którym pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy upoważnił do uzyskania informacji. Jeśli pacjent takiego upoważnienia przy przyjęciu do OChW/ZOL/ZOL-P nie udzielił, może złożyć je w trakcie pobytu w Zespole.
3. W sytuacjach wyjątkowych, jeśli rokowanie jest niepomyślne, osoba wykonująca zawód medyczny może ograniczyć informacje o stanie zdrowia w następujących przypadkach:
  - 1) gdy pacjent wyraźnie i świadomie nie życzy sobie takich informacji;
  - 2) jeśli według oceny osoby wykonującej zawód medyczny przemawia za tym dobro pacjenta.
4. Osobami wykonującymi zawód medyczny są osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

5. Informacji o stanie zdrowia pacjenta udzielają: Koordynator OChW/ZOL/ZOL-P oraz pozostałe osoby wykonujące zawody medyczne w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. Koordynator OChW/ZOL/ZOL-P udziela informacji o stanie zdrowia w ustalonych godzinach i podanych do ogólnej wiadomości.
6. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych osoby wykonujące zawód medyczny udzielają informacji w każdym czasie.
7. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.
8. Lekarz prowadzący lub lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem w sytuacji nagłego pogorszenia jego stanu zdrowia niezwłocznie zawiadamia osobę upoważnioną przez pacjenta lub przedstawiciela ustawowego, członka rodziny, opiekuna faktycznego.”

5) § 112 ust. 2 i 3, 5, 8-14 otrzymują brzmienie:

„§ 112

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.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych 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, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
  - 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
  - 4) upoważnionym przez podmiot tworzący, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
  - 5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
  - 6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
  - 7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
  - 8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
  - 9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
  - 10) komisjom lekarskim podległym ministrowi do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
  - 11) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów

o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;

12) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;

13) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;

14) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;

15) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

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 Zespołu, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzania notatek lub zdjęć;

2) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

3) poprzez 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 medycznej mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznym nośniku danych;

6) zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy są udostępniane za potwierdzeniem obioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

8. Dokumentacja medyczna indywidualna jest udostępniana na wniosek złożony na piśmie przez upoważnioną osobę, instytucje wymienione w § 112 pkt. 3 Regulaminu. Wzór wniosku o wydanie dokumentacji medycznej pacjenta można pobrać w Punkcie Informacyjnym Izby Przyjęć/ Sekretariacie Zespołu.

9. Zespół prowadzi wykaz udostępnianej dokumentacji medycznej.

10. Zespół udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, osobom upoważnionym przez pacjenta, podmiotom i organom uprawnionym – bez zbędnej zwłoki.

11. W przypadku udostępnienia dokumentacji w sposób określony w pkt. 5.3) należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.

12. W przypadku gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowę przekazuje się w postaci papierowej lub elektronicznej, zgodnie z żądaniem uprawnionego organu lub podmiotu. W każdym przypadku wymagane jest podanie przyczyny odmowy.

13. Zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej wydaje Dyrektor, poprzez stosowne upoważnienie pracownika, który udostępnia dokumentację medyczną. Dokumentacja medyczna udostępniana jest przez statystyka medycznego Sekcji Statystyki i Nadzoru.

14. W przypadku odbioru dokumentacji przez osobę upoważnioną przez pacjenta, dodatkowo należy złożyć upoważnienie podpisane przez Pacjenta do wydania kopii dokumentacji medycznej osobie upoważnionej.”

7. W Rozdziale X - §120 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„§120

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii pobierane są opłaty:

1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – w wysokości nie przekraczającej 0,002,

2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – w wysokości nie przekraczającej 0,00007,

3) udostępnianie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – w wysokości nie przekraczającej 0,0004

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

**8.** W Rozdziale XI – §121 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 121

2. Opłaty są pobierane w szczególności za następujące świadczenia opieki zdrowotnej, w przypadkach określonych w pkt. 1:

1) diagnostykę laboratoryjną,

2) diagnostykę obrazową (RTG, USG),

3) badanie lekarskie osoby zatrzymanej przez Policję w siedzibie Zespołu, zakończone wystawianiem zaświadczenia lekarskiego o braku lub istnieniu przeciwwskazań medycznych do transportowania osoby badanej policyjnymi środkami transportu oraz przebywania jej w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych/ Areszcie Śledczym/ Zakładzie Karnym;

4) pobranie krwi do badania od osoby zatrzymanej przez Policję – na zawartość alkoholu, łącznie ze sporządzeniem protokołu pobrania krwi (z przeprowadzeniem niezbędnej obserwacji i wywiadu);

5) odpłatność pacjentów za koszty żywienia i zakwaterowania w ZOL/ZOL-P,

6) hospitalizację,

7) świadczenia zdrowotne udzielane w Izbie Przyjęć, udzielane przez poradnie specjalistyczne, poradnię nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz poradnię podstawowej opieki zdrowotnej,

8) świadczenia transportu sanitarnego.

Szczegółowy rodzaj i zakres świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt. 2, za które pobierane są opłaty określa cennik opłat ustalony przez Dyrektora Zespołu w drodze Zarządzenia.”

**9.** Schemat organizacyjny Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście stanowi załącznik do niniejszego Aneksu.