



ZAŁĄCZNIK nr 1
do ZARZĄDZENIA nr 18/2017
DYREKTORA
BIELSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Bielskiego Pogotowia Ratunkowego

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Schemat organizacyjny BPR
2. Załącznik nr 2 – Wykaz medycznych komórek organizacyjnych BPR i zakładu leczniczego Pogotowia Ratunkowego
3. Załącznik nr 3 – Cennik świadczeń zdrowotnych BPR



I. Postanowienia ogólne

§ 1

1. Regulamin organizacyjny Bielskiego Pogotowia Ratunkowego, zwany dalej „Regulaminem” określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Bielskie Pogotowie Ratunkowe.

§ 2

1. Bielskie Pogotowie Ratunkowe jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Siedziba BPR znajduje się w Bielsku-Białej przy ul. Emilii Plater 14.
3. Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:
 - 1) BPR – należy przez to rozumieć Bielskie Pogotowie Ratunkowe;
 - 2) Stacji – należy przez to rozumieć jednostką organizacyjną BPR;
 - 3) Miejscu stacjonowania – należy przez to rozumieć miejsce stacjonowania zespołu lub zespołów wyjazdowych;
 - 4) Statucie – należy przez to rozumieć Statut BPR;
 - 5) Rejonie operacyjnym – należy przez to rozumieć wydzielony zespół stacji i miejsc stacjonowania zespołów wyjazdowych służący kompleksowej realizacji zadań Państwowego Ratownictwa Medycznego;
 - 6) Zespole ratownictwa medycznego (ZRM) – należy przez to rozumieć jednostkę systemu podejmującą medyczne czynności ratunkowe w warunkach poza szpitalnych, spełniającą wymagania określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
 - 7) Kierownikowi zespołu ratownictwa medycznego – należy przez to rozumieć osobę, która jest odpowiedzialna za działania zespołu, w zespole specjalistycznym lekarz, a w zespole podstawowym ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu;
 - 8) Ambulatorium – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną, w której udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
 - 9) Dyspozytorowi medycznej – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną, w której realizowane są zadania dyspozytora medycznego określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
 - 10) Transporcie sanitarnym – należy przez to rozumieć przewóz osób albo materiałów biologicznych wymagających specjalnych warunków transportu zgodnie z ustawą o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
 - 11) Poradni POZ – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną, w której udzielane są świadczenia zdrowotne osobom, które zadeklarowały chęć przynależności do danej poradni.



II. Cele i zadania

§ 3

1. Podstawowym celem BPR jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia.
2. BPR realizuje cele systemu kontroli zarządczej i zarządzania jakością.
3. Do zadań BPR należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zespołami ratownictwa medycznego;
 - 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 4) transport sanitarny;
 - 5) wykonywanie innych zadań takich jak: udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż określone w pkt 1, 2, 3, zabezpieczenia medyczne imprez masowych i sportowych, transport materiałów medycznych, szkolenia z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy i medycznych czynności ratunkowych, na podstawie zawartych umów;
 - 6) przygotowywanie osób do wykonywania zawodów medycznych oraz prowadzenie kursów i szkoleń z zakresu ratownictwa medycznego, na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - 7) udział w realizacji programów zdrowotnych i promocja zdrowia;
 - 8) realizacja innych zadań wynikających z odrębnych przepisów prawnych oraz zadań powierzonych BPR przez organy do tego uprawnione;
 - 9) prowadzenie działalności gospodarczej.

III. Struktura organizacyjna BPR

§ 4

1. BPR posiada filię w Szczyrku oraz Stację w Czechowicach-Dziedzicach.
2. W ramach BPR funkcjonuje zakład leczniczy pod nazwą „Pogotowie Ratunkowe”.
3. Działalność podmiotu leczniczego BPR i zakładu leczniczego Pogotowie Ratunkowe jest tożsama w zakresie wykonywanej działalności leczniczej.
4. Komórkami organizacyjnymi BPR i zakładu leczniczego Pogotowie Ratunkowe o charakterze medycznym są:
 - 1) Specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego;
 - 2) Podstawowe zespoły ratownictwa medycznego;
 - 3) Zespoły transportu sanitarnego;
 - 4) Poradnie POZ;
 - 5) Ambulatoria;
 - 6) Dyspozytornia medyczna;



- 7) Pracownia RTG;
 - 8) Pracownika USG.
5. W skład BPR wchodzi następujące komórki organizacyjne i indywidualne stanowiska pracy o charakterze administracyjno-gospodarczym:
- 1) Dyrektor;
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. leczenia;
 - 3) Główny Księgowy;
 - 4) Kierownik zespołów wyjazdowych i dyspozytorów;
 - 5) Liderzy zespołów wyjazdowych, ambulatoriów, poradni POZ, dyspozytorów, Stacji Pogotowia Ratunkowego w Czechowicach-Dziedzicach i Filii Szczyrk;
 - 6) Pełnomocnik ds. zarządzania jakością i epidemiologią;
 - 7) Administrator bezpieczeństwa informacji;
 - 8) Sekcja kadrowo-płacowa;
 - 9) Sekcja organizacyjna;
 - 10) Sekcja prawna;
 - 11) Sekcja zamówień publicznych i gospodarki mieniem;
 - 12) Sekcja BHP;
 - 13) Sekcja informatyki i łączności;
 - 14) Sekcja techniczna.
6. Szczegółowy wykaz komórek organizacyjnych będący Schematem Organizacyjnym BPR zawiera Załącznik nr 1 do Regulaminu.
7. Szczegółowy wykaz medycznych komórek organizacyjnych wraz z miejscami stacjonowania zespołów oraz siedzibami ambulatoriów i poradni POZ zawiera Załącznik nr 2 do Regulaminu.

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

1. Rodzajem działalności leczniczej prowadzonej przez BPR są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. BPR udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu:
 - 1) ratownictwa medycznego, poprzez medyczne czynności ratunkowe, w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;
 - 2) podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 3) transportu sanitarnego.



V. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Zespoły ratownictwa medycznego udzielają świadczeń zdrowotnych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, poprzez medyczne czynności ratunkowe, w miejscu zdarzenia.
2. Zespoły ratownictwa medycznego wyjeżdżają do miejsca zdarzenia z lokalizacji określonych w Załączniku nr 2 do Regulaminu. Wyjazd następuje po przyjęciu zgłoszenia i wydaniu dyspozycji przez dyspozytora medycznego.
3. Niezależnie od zespołów ratownictwa medycznego, BPR udziela świadczeń zdrowotnych w ambulatoriach oraz poradniach POZ określonych w Załączniku nr 2 do Regulaminu.
4. W zakresie transportu sanitarnego miejsce udzielenia świadczenia wynika z dyspozycji zamawiającego świadczenie transportu sanitarnego.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych BPR

§ 7

1. Zespoły ratownictwa medycznego udzielają świadczeń zdrowotnych codziennie, całodobowo, w miejscu zdarzenia niezwłocznie po przyjęciu wezwania.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w poradniach POZ ma miejsce od poniedziałku do piątku między godziną 8⁰⁰ a godziną 18⁰⁰ dla osób zadeklarowanych do lekarza, pielęgniarki lub położnej.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ambulatoriach, w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na rzecz POZ ma miejsce codziennie, między godziną 18⁰⁰, a godziną 8⁰⁰ dnia następnego oraz w dni wolne od pracy od godziny 8⁰⁰ do godziny 8⁰⁰ dnia następnego.
4. Świadczenia transportu sanitarnego, udzielane w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (POZ), dostępne są od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8⁰⁰ do 18⁰⁰. Świadczenia na podstawie innych umów transportu sanitarnego świadczone są codziennie, całodobowo.
5. W przypadku, gdy pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażania woli, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
6. Udzielanie świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta jest dopuszczalne w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, jeśli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.

§ 8

1. Dokumentacja medyczna jest prowadzona w formie elektronicznej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.



2. Po przyjęciu zgłoszenia dyspozytor medyczny wypełnia kartę zlecenia wyjazdu.
3. Kierownik zespołu ratownictwa medycznego udzielającego pomocy medycznej uzupełnia kartę zlecenia wyjazdu oraz sporządza dokumentację medyczną indywidualną w formie karty medycznych czynności ratunkowych.
4. Karta medycznych czynności ratunkowych przekazywana jest personelowi izby przyjęć lub szpitalnego oddziału ratunkowego, do którego pacjent zostanie przewieziony.
5. Dokumentacja medyczna wydawana jest pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, bądź osoba przez pacjenta upoważniona może wystąpić do BPR o sporządzenie odpisu z dokumentacji medycznej, o ile nie został wniesiony sprzeciw dotyczący jej udostępnienia.
6. Dokumentacja medyczna pacjenta może być udostępniona również sądom i prokuraturom, zakładom ubezpieczeniowym w związku z prowadzonym postępowaniem, a także innym uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom.
7. Za udostępnienie dokumentacji medycznej osobom i podmiotom wymienionym w ust. 5 i 6 pobiera się opłaty. Wysokość opłat określona jest w rozdziale IX.

§ 9

1. Odpowiedzialność za zarządzanie BPR ponosi Dyrektor.
2. Nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Zastępca Dyrektora ds. leczenia.

§ 10

1. O konieczności udzielenia pomocy medycznej w miejscu zdarzenia pacjent lub inna osoba, bądź służba publiczna powiadamia dyspozytora medycznego korzystając z numeru alarmowego, lub innych środków łączności.
2. Dyspozytor medyczny przyjmuje powiadomienia o zdarzeniach, ustala priorytety i niezwłocznie dysponuje zespoły ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, przekazuje niezbędne informacje osobom udzielającym pierwszej pomocy, przekazuje niezbędne informacje ułatwiające prowadzenie medycznych czynności ratunkowych zespołom ratownictwa medycznego w miejscu zdarzenia. Postępuje zgodnie z Instrukcjami Systemu Zarządzania Jakością, dotyczącymi przyjmowania wezwań i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego. Dysponowanie ZRM, podjęcie decyzji dotyczących rodzaju wysłanego zespołu (specjalistycznego, podstawowego), określenie kodu wyjazdu, powiadomienie innych służb odbywa się na podstawie przeprowadzonego wywiadu i rodzaju zdarzenia.



3. Zespoły ratownictwa medycznego po przyjęciu zlecenia wyjazdu niezwłocznie udają się na miejsce zdarzenia. Po przybyciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie rozpoczynają medyczne czynności ratunkowe. Akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych kieruje kierownik ZRM, który pozostaje w kontakcie z dyspozytorem medycznym. Zespoły ratownictwa medycznego realizują zlecenie wyjazdu zgodnie z Instrukcją Systemu Zarządzania Jakością.
4. W przypadku, gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan, który zgodnie ze standardami postępowania wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego lub, gdy tak zadecyduje lekarz systemu obecny na miejscu zdarzenia, osobę taką transportuje się bezpośrednio do wyżej wymienionych miejsc po uzyskaniu zgody dyspozytora medycznego.
5. W przypadku transportu poza rejon operacyjny wymagana jest zgoda lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.
6. W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia choroby zakaźnej koniecznym jest wypełnienie przez lekarza karty zgłoszeń chorób zakaźnych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, która jest przekazywana dyspozytorowi. Karetka, którą przewożono pacjenta z chorobą zakaźną nie może być używana do czasu jej dezynfekcji.
7. W przypadku wezwania do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych może zdecydować o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, jeśli osoba ta dopuszcza się zamachu przeciwko życiu lub własnemu zdrowiu, życiu lub zdrowiu innej osoby, bezpieczeństwu powszechnemu bądź w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu.
8. Każdy przypadek przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta oraz karcie zastosowania przymusu bezpośredniego.
9. Kierownik zespołu ratownictwa medycznego nie zleca badań laboratoryjnych ani konsultacji u lekarza specjalisty, bądź w oddziale szpitalnym, ma jednak obowiązek poinformować pacjenta o stanie zdrowia i ewentualnych możliwościach dalszego leczenia.

§ 11

1. BPR udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej pacjentom zadeklarowanym do danego lekarza, pielęgniarki lub położnej oraz w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej poprzez rejestrowanie, poradę lekarską lub pielęgniarską, profilaktykę zdrowia pacjentów



zgłaszających się osobiście w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zleceniem zabiegu oraz pacjentów lub innych osób zgłaszających wizytę domową lekarza, pielęgniarki lub położnej.

§ 12

1. Transport sanitarny odbywa się za pomocą zespołów transportowych, poprzez zgłoszenie telefoniczne lub osobiście przez osoby zgłaszające dyspozytorowi potrzeby dokonania transportu, z określeniem miejsca wykonania transportu. Zespół transportowy po otrzymaniu zlecenia wyjazdu przez dyspozytora realizuje zlecenie wyjazdu, dokumentując jego wykonanie przez wypełnienie karty zlecenia transportu.
2. Transport sanitarny odbywa się na podstawie odrębnych umów zawartych z NFZ, podmiotami leczniczymi lub na podstawie przyjęcia indywidualnych zleceń transportu, których płatnikiem jest pacjent lub jego rodzina.

VII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych BPR oraz warunki współdziałania tych komórek

§ 13

1. Dyrektor samodzielnie zarządza BPR, podejmuje decyzje i ponosi za nie odpowiedzialność. Szczegółową strukturę organizacyjną BPR wraz z wykazem podległości służbowej zawiera Załącznik nr 1 do Regulaminu.
2. Funkcjonowanie BPR opiera się na zasadzie jednoosobowego kierownictwa, służbowego podporządkowania, podziału czynności służbowych i indywidualnej odpowiedzialności za wykonanie powierzonych zadań.
3. Zasady określone w ust. 2 nie wykluczają możliwości funkcjonowania w BPR komisji, zespołów i innych form struktur funkcjonalnych lub zadaniowych.
4. W celu sprawnego przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych BPR współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, jednostkami Policji i Państwowej Straży Pożarnej, jednostkami badawczo-rozwojowymi, stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami.

§ 14

Personel lekarski

1. Do zadań lekarza należy w szczególności:
 - 1) sumienne i kompetentne udzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, obowiązującymi w BPR zarządzeniami oraz umowami o pracę, w oparciu o ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
 - 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w każdym przypadku zgłoszonym przez dyspozytora lub pielęgniarkę, w pierwszej kolejności tym osobom, gdzie zwłoka mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia bądź zdrowia;



- 3) w trakcie akcji ratunkowej lub udzielania pomocy kierowanie pracą podległego zespołu, ponoszenie odpowiedzialności za całokształt czynności medycznych w trakcie udzielania pomocy pacjentom;
- 4) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnymi wymogami, dokładne wypełnianie karty wyjazdowej w części dotyczącej badania i postępowania medycznego;
- 5) zachowanie poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 6) zachowanie w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu;
- 7) sprawowanie nadzoru nad średnim personelem medycznym w czasie swojej pracy;
- 8) powiadamianie organów ścigania w razie stwierdzenia obrażeń ciała bądź zgonu, gdzie zachodzi podejrzenie działania osób trzecich;
- 9) zgłaszanie chorób zakaźnych i zatruc stwierdzonych w czasie pracy w BPR do Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej;
- 10) powiadamianie Policji o stwierdzonych przypadkach narkomanii;
- 11) powiadamianie dyżurnego lekarza województwa o masowych wypadkach i zatruciach;
- 12) przedkładanie swojemu bezpośredniemu przełożonemu uwag w sprawach organizacyjnych mających na celu usprawnienie pracy.

§ 15

Kierownik zespołów wyjazdowych i dyspozytorów

1. Do zadań kierownika zespołów wyjazdowych i dyspozytorów należy:
 - 1) opracowanie sposobu funkcjonowania dyspozytorni medycznej, z uwzględnieniem zapewniania ciągłości jej funkcjonowania oraz organizacji pracy dyspozytorów medycznych;
 - 2) opracowanie planu postępowania w przypadku wystąpienia awarii, uniemożliwiającej przyjmowanie i obsługę powiadomień o zdarzeniach i zgłoszeń alarmowych;
 - 3) przygotowanie, weryfikacja i aktualizacja wykazów i opracowań niezbędnych podczas realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych;
 - 4) nadzór nad pracą dyspozytorów medycznych, w szczególności przez dokonywanie analizy prowadzonych działań oraz odsłuch prowadzonych rozmów;
 - 5) nadzór i kontrola nad wykonywaniem świadczeń medycznych przez zespoły wyjazdowe;
 - 6) współpraca z lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego;



- 7) podejmowanie racjonalnych, zgodnych z obowiązującym stanem prawnym oraz wiedzą medyczną działań w przypadku zdarzeń o charakterze masowym lub innych powstałych zdarzeń o charakterze nadzwyczajnym;
- 8) podejmowanie medycznych konsultacji telefonicznych lub drogą radiową dla zespołów wyjazdowych funkcjonujących bez lekarza, a w przypadku zaistnienia takiej potrzeby wyjazd karetką transportową w celu udzielenia pomocy na miejsce zdarzenia;
- 9) znajomość programu SWD PRM;
- 10) znajomość i przestrzeganie procedur ISO;
- 11) tworzenie harmonogramu pracy liderom zespołów wyjazdowych i transportowym;
- 12) pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do podejmowania medycznych działań ratowniczych, w razie wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń.

§ 16

Liderzy zespołów wyjazdowych, ambulatoriów, poradni POZ, dyspozytorów oraz Stacji Pogotowia Ratunkowego w Czechowicach-Dziedzicach i Filii Szczyrk

1. Do zadań liderów należy:
 - 1) organizacja pracy komórki, wypełnianie zadań nałożonych na stację przez statut BPR oraz realizacja zadań wynikających z kontraktów z NFZ;
 - 2) zabezpieczenie sprawnego działania zespołów ratownictwa medycznego pogotowia, poradni POZ, ambulatoryjnej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, dyspozytorów;
 - 3) dbałość o dyscyplinę pracy pracowników;
 - 4) właściwe gospodarowanie majątkiem ruchomym, nieruchomym użytkowanym przez stację;
 - 5) przedkładanie kierownikowi zespołów wyjazdowych i dyspozytorów wniosków w sprawie bieżącego zaopatrzenia w leki, sprzęt oraz materiały niezbędne do należytego funkcjonowania BPR;
 - 6) dbałość o właściwy stan techniczny obiektów i wyposażenia stacji, stan sanitarno-higieniczny oraz zachowanie wymogów BHP i PPOŻ na terenie stacji;
 - 7) nadzór nad całością dokumentacji znajdującej się w komórce organizacyjnej;
 - 8) dbanie o racjonalne, tzn. oszczędne i celowe wykorzystanie leków, materiałów i środków medycznych;
 - 9) sporządzanie harmonogramu pracy dla pracowników komórki organizacyjnej.

§ 17

Pełnomocnik ds. zarządzania jakością i epidemiologią

1. Do zadań pełnomocnika ds. zarządzania jakością i epidemiologią należy:



- 1) proponowanie szczegółowych celów jakościowych zgodnie z obowiązującą polityką jakości;
- 2) kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynacja wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością zgodnie z ISO 9001:2015, a w szczególności:
 - a) nadzór nad dokumentacją systemową; aktualizacja i wycofywanie dokumentacji nieaktualnej;
 - b) nadzór nad działaniami korygującymi i zapobiegawczymi;
 - c) organizowanie i kompleksowe prowadzenie audytów;
 - d) przygotowanie dla liderów komórek organizacyjnych kompleksowych materiałów do okresowych przeglądów funkcjonowania systemu.
- 3) proponowanie szkoleń dla personelu stacji z zakresu doskonalenia systemu zarządzania jakością (dla pracowników i audytorów);
- 4) utrzymywanie kontaktów z jednostką certyfikującą;
- 5) wysuwanie propozycji doskonalenia systemu;
- 6) organizowanie szkoleń wewnętrznych;
- 7) sprawowanie stałego nadzoru nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w BPR;
- 8) opracowanie standardów, zasad postępowania, instrukcji dotyczących zagadnień epidemiologicznych;
- 9) współpraca z Wojewódzką i Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną;
- 10) edukacja personelu dotycząca w/w zagadnień;
- 11) organizacja i nadzór nad wolontariatem i stażami średniego personelu;
- 12) organizacja pracy personelu sprzątającego w BPR;
- 13) organizowanie i koordynowanie imprez mających na celu promowanie działalności BPR;
- 14) podejmowanie zespołu czynności i działań mających na celu kreowanie pozytywnego wizerunku BPR.

§ 18

Sekcja finansowo-księgowa

1. Do zadań sekcji finansowo-księgowej należy:
 - 1) rzetelne i prawidłowe ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie sprzedaży i zakupów;
 - 2) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji finansowych i gospodarczych, w tym gotówkowych i bezgotówkowych;
 - 3) rozliczenie z dostawcami i odbiorcami, kontrola zobowiązań, a szczególnie egzekwowanie należności;



- 4) rozliczanie podatków od nieruchomości, podatku VAT oraz sporządzanie deklaracji;
- 5) prowadzenie rachunku kosztów;
- 6) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych, pozostałych środków trwałych (nisko cennych);
- 7) organizowanie, nadzór, wycena i rozliczanie inwentaryzacji majątku BPR;
- 8) rzetelne i prawidłowe dokonywanie zapisów i rozliczeń związanych z gospodarką materiałową BPR;
- 9) prowadzenie kasy BPR zgodnie z Instrukcją Kasową;
- 10) organizacja systemu kontroli zarządczej w BPR.

§ 19

Sekcja kadrowo-płacowa

1. Do zadań sekcji kadrowo-płacowej należy:
 - 1) w zakresie kadrowym:
 - a) prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji związanej z ewidencją i aktami osobowymi pracowników;
 - b) opracowywanie sprawozdawczości z zakresu zatrudnienia pracowników;
 - c) kontrola miesięcznych indywidualnych zestawień przepracowanych przez pracowników godzin pracy;
 - d) sporządzanie miesięcznych zestawień godzin pracy lekarzy udzielających świadczeń medycznych;
 - e) kontrola merytoryczna rachunków wystawianych przez lekarzy udzielających świadczeń medycznych w ramach umów cywilno-prawnych;
 - f) przeprowadzanie postępowania konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych w formie umów cywilno-prawnych;
 - g) prowadzenie rejestru skarg i sprawozdawczości z tym związanej;
 - h) aktualizacja danych dotyczących personelu wykonującego świadczenia medyczne w dokumentacji i systemie elektronicznym NFZ;
 - i) współpraca z ZUS – zgłaszanie i wygaszanie pracowników, sprawy emerytalno-rentowe;
 - j) współpraca z WKU w zakresie ewidencji pracowników;
 - k) prowadzenie dokumentacji związanej z wypadkami w drodze do i z pracy;
 - l) prowadzenie spraw związanych z działalnością socjalną BPR.
 - 2) w zakresie płacowym:
 - a) rzetelne i prawidłowe obliczanie wynagrodzeń;
 - b) sporządzanie dokumentacji związanej z wynagrodzeniami;
 - c) prowadzenie wszystkich spraw związanych z rozliczeniami z ZUS-em i Urzędem Skarbowym dotyczących wynagrodzeń;



- d) prowadzenie obsługi księgowej PKZP;
- e) prowadzenie kartotek i sporządzanie list potrąceń dotyczących pożyczek z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

§ 20

Sekcja organizacyjna

1. Do zadań sekcji organizacyjnej należy:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw związanych z działalnością sekretariatu BPR;
 - 2) opracowywanie umów i zarządzeń oraz ich ewidencja;
 - 3) prowadzenie dokumentacji BPR zgodnie z instrukcją obiegu dokumentacji;
 - 4) bieżąca analiza przepisów dotyczących ochrony zdrowia;
 - 5) współpraca z Radą Społeczną – przygotowywanie i gromadzenie dokumentacji związanej z posiedzeniami Rady;
 - 6) prowadzenie dokumentacji związanej z Rejestrami ZOZ;
 - 7) pełna współpraca z płatnikiem świadczeń zdrowotnych udzielanych przez BPR w zakresie kontraktowania usług medycznych - w tym przygotowanie i nadzór nad ofertami;
 - 8) opracowywanie regulaminów BPR i ich aktualizacja;
 - 9) nadzór nad projektami zarządzeń i innych aktów dotyczących organizacji wewnętrznej BPR;
 - 10) przechowywanie dokumentacji w formie elektronicznej i papierowej z kontroli przeprowadzonych w Pogotowiu.

§ 21

Sekcja prawna

1. Do zadań sekcji prawnej należy:
 - 1) udzielanie opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa, a także porad prawnych, dotyczących działalności pracodawcy;
 - 2) sporządzanie opinii prawnych i umów;
 - 3) weryfikowanie umów i innych dokumentów wywołujących skutki prawne;
 - 4) doradztwo prawne w toku prowadzonych negocjacji;
 - 5) prowadzenie spraw sądowych w oparciu o udzielone pełnomocnictwa we wszystkich rodzajach postępowań;
 - 6) występowanie w imieniu pracodawcy przed organami egzekucyjnymi i organami administracji państwowej;
 - 7) analiza i informowanie na bieżąco o zmianach w obowiązującym stanie prawnym dotyczącym działalności BPR.



§ 22

Sekcja zamówień publicznych i gospodarki mieniem

1. Do zadań sekcji zamówień publicznych i gospodarki mieniem należy:
 - 1) przygotowywanie i przeprowadzanie postępowań o udzielanie zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane;
 - 2) wykonywanie nadzoru nad stosowaniem ustawy Prawo zamówień publicznych;
 - 3) prowadzenie rejestru zamówień publicznych;
 - 4) przygotowywanie projektów aktów prawnych w sprawach zamówień publicznych;
 - 5) udzielanie wyjaśnień kontrolującym w ramach kontroli zamówień publicznych;
 - 6) przygotowywanie sprawozdań z realizacji udzielania zamówień publicznych;
 - 7) współpraca z Głównym Księgowym w zakresie opracowania i wykonania planu finansowego i analiz ekonomicznych;
 - 8) nadzór nad realizacją i celowością zakupów sprzętu, urządzeń, surowców, przedmiotów i materiałów;
 - 9) organizacja przeglądów technicznych budynków i urządzeń BPR, celem oceny ich stanu technicznego;
 - 10) sporządzanie i aktualizacja planów zagospodarowania majątku trwałego będącego w dyspozycji BPR;
 - 11) sporządzanie deklaracji i sprawozdań dotyczących gospodarki mieniem;
 - 12) organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem mienia;
 - 13) udział w przygotowaniu ofert dla kontrahentów zewnętrznych na usługi i zadania określone w statucie BPR;
 - 14) prowadzenie i rozliczanie dokumentacji związanej z kartami drogowymi.

§ 23

Sekcja BHP

1. Do zadań sekcji BHP należy:
 - 1) organizowanie szkoleń w zakresie BHP i PPOŻ;
 - 2) prowadzenie dokumentacji związanej z wypadkami przy pracy oraz chorób zawodowych;
 - 3) opracowywanie dokumentacji dotyczącej ryzyka zawodowego i innych zagrożeń stanowiskowych;
 - 4) współpraca zewnętrzna ze służbami związanymi z zagadnieniami BHP i PPOŻ;
 - 5) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad oraz przepisów BHP i PPOŻ;
 - 6) bieżące informowanie Dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach i sposobie ich usunięcia.



§ 24

Sekcja informatyki i łączności

1. Do zadań sekcji informatyki i łączności należy:
 - 1) naprawa i usuwanie awarii sprzętu komputerowego będącego na wyposażeniu BPR;
 - 2) usuwanie awarii oprogramowania zainstalowanego w sieci komputerowej BPR;
 - 3) konserwacja oraz dostosowywanie sieci komputerowej do aktualnych potrzeb BPR w tym zakresie;
 - 4) bieżąca analiza wykorzystywania sprzętu komputerowego na poszczególnych stanowiskach pracy;
 - 5) bieżąca aktualizacja oprogramowania stosownie do potrzeb BPR;
 - 6) kontakt z NFZ w zakresie sprawozdawczości drogą elektroniczną w zakresie wykonywanych usług medycznych przez BPR;
 - 7) kontakt ze służbami Wojewody odpowiedzialnymi za poprawne działanie systemu ratowniczego na obszarze województwa;
 - 8) prowadzenie dokumentacji technicznej DTR - dokumentacja techniczno-ruchowa sprzętu komputerowego BPR;
 - 9) prowadzenie dokumentacji sieci radiowej;
 - 10) współpraca z Operatorem Krajowej Sieci Radiowej Służby Zdrowia;
 - 11) planowanie rozwoju łączności cyfrowej;
 - 12) utrzymywanie w stałej gotowości technicznej urządzeń radiowych BPR;
 - 13) serwis urządzeń radiołączności w zakresie objętym umowami z BPR;
 - 14) prowadzenie ewidencji oraz dokumentacji technicznej radiotelefonów BPR;
 - 15) zaopatrzenie – zakup materiałów według złożonych i zatwierdzonych przez osoby upoważnione zleceń.

§ 25

Administrator bezpieczeństwa informacji

1. Do zadań administratora bezpieczeństwa informacji należy:
 - 1) zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych;
 - 2) prowadzenie rejestru zbiorów danych osobowych przetwarzanych przez administratora według zasad określonych w ustawie o ochronie danych osobowych.

§ 26

Sekcja techniczna

1. Do zadań sekcji technicznej należy:
 - 1) zapewnienie ciągłości pracy ambulansów będących własnością BPR;
 - 2) nadzór nad prawidłową eksploatacją pojazdów BPR;
 - 3) prowadzenie napraw i przeglądów technicznych pojazdów BPR;



- 4) kontrola zużycia części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych i ogumienia oraz ich niezbędny zakup;
- 5) prowadzenie magazynu części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, paliwa, ogumienia oraz sprzętu i materiałów niezbędnych do bieżącej działalności BPR;
- 6) wykonywanie odpłatnych napraw i usług na rzecz podmiotów obcych;
- 7) prowadzenie Stacji Kontroli Pojazdów;
- 8) utrzymywanie w należytym stanie posiadanych maszyn, urządzeń oraz narzędzi;
- 9) sporządzanie ocen technicznych pojazdów, maszyn i urządzeń BPR;
- 10) planowanie gospodarki paliwami płynnymi, materiałami eksploatacyjnymi i częściami do pojazdów BPR;
- 11) współpraca ze stacjami napraw pojazdów w zakresie napraw gwarancyjnych, powypadkowych lub napraw specjalistycznych pojazdów BPR.

VIII. 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

§ 27

1. Zespół wyjazdowy udzielający pomocy medycznej w miejscu wezwania przewozi pacjenta wymagającego natychmiastowej hospitalizacji do najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego lub zależnie od rozpoznania - do szpitala udzielającego świadczeń medycznych w tym zakresie.
2. Jeśli lekarz izby przyjęć szpitala stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala zespołem transportowym, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.
3. Przewóz do leczenia szpitalnego, w ramach umowy z POZ pacjenta ze schorzeniami przewlekłymi nie zagrażającymi życiu chorego odbywa się na zlecenie lekarza kierującego i po ustaleniu przez niego miejsca i terminu przyjęcia do hospitalizacji.
4. W razie masowego wypadku lub katastrofy zaistniałej poza terenem działania BPR, dyspozytor zobowiązany jest wykonywać polecenia lekarza koordynatora Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego.

IX. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 28

1. BPR pobiera opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późniejszymi zmianami).



X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 29

1. BPR udziela świadczeń zdrowotnych:
 - 1) nieodpłatnie pacjentom uprawnionym do korzystania z bezpłatnych świadczeń ochrony zdrowia;
 - 2) odpłatnie pacjentom nie posiadającym prawa do korzystania z bezpłatnych świadczeń ochrony zdrowia.

XI. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 30

1. BPR udziela świadczeń zdrowotnych innych niż finansowanych ze środków publicznych za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Przy ustalaniu wysokości opłaty za świadczenia zdrowotne stosuje się ceny według obowiązujących w BPR cenników, jeżeli przepisy odrębne przewidują odpłatność za ich udzielanie.
3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne określone w cennikach ustala Dyrektor.
4. Cennik stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

XII. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi-zakładu leczniczego podmiotu

§ 31

1. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników BPR i pełni wobec nich funkcję pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
2. Dyrektorowi podlegają następujące komórki organizacyjne i stanowiska pracy:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa;
 - 2) Główny Księgowy;
 - 3) Pełnomocnik ds. zarządzania jakością i epidemiologią;
 - 4) Administrator bezpieczeństwa informacji;
 - 5) Sekcja kadrowo-płacowa;
 - 6) Sekcja organizacyjna;
 - 7) Sekcja prawna;
 - 8) Sekcja zamówień publicznych i gospodarki mieniem;
 - 9) Sekcja BHP;
 - 10) Sekcja techniczna;
 - 11) Sekcja informatyki i łączności.



3. Do zadań Dyrektora należy:

- 1) zapewnienie sprawnego funkcjonowania BPR w zakresie organizacyjnym i merytorycznym, zapewnianie właściwego poziomu udzielanych świadczeń;
- 2) określanie kierunków rozwoju BPR;
- 3) przedstawianie sprawozdań z działalności BPR;
- 4) przygotowywanie planów strategicznych rozwoju BPR oraz planów krótkoterminowych;
- 5) określanie, zgodnie z przyjętymi planami oraz zawartymi kontraktami zasad polityki kadrowej, w tym wielkości zatrudnienia, określanie standardów zatrudniania pracowników, ustalanie w oparciu o przedłożone analizy minimalnych norm zatrudnienia;
- 6) określanie zakresów zadań, odpowiedzialności, uprawnień kierowników i liderów komórek organizacyjnych, zgodnie ze statutem i obowiązującymi przepisami;
- 7) przygotowywanie i wprowadzanie poprzez zarządzenia wewnętrzne wewnątrzzakładowych uregulowań i standardów oraz nadzór nad wdrażaniem przyjętych uregulowań;
- 8) określanie kierunków polityki finansowej pogotowia, nadzór nad opracowywaniem budżetu pogotowia oraz nad jego realizacją;
- 9) rozpatrywanie skarg i wniosków wpływających do BPR.

§ 32

1. W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca Dyrektora ds. leczenia.
2. Zastępcy Dyrektora ds. leczenia podlegają komórki organizacyjne:

- 1) Kierownik zespołów wyjazdowych i dyspozytorów;
- 2) Dyspozytornia medyczna;
- 3) Zespoły ratownictwa medycznego;
- 4) Zespoły transportu sanitarnego;
- 5) Filia Szczyrk;
- 6) Stacja Pogotowia w Czechowicach – Dziedzicach;
- 7) Ambulatoria;
- 8) Poradnie POZ;
- 9) Pracownia RTG;
- 10) Pracownia USG;

3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. leczenia należy:

- 1) organizowanie pracy personelu medycznego i pomocniczego, a w szczególności:
 - a) kierowanie poszczególnych osób na określone stanowiska stosownie do potrzeb BPR, posiadanych kwalifikacji, stażu pracy, nabytych umiejętności;



- b) ustalanie godzin pracy personelu lekarskiego i harmonogramu pracy zmianowej oraz przygotowanie do zatwierdzenia miesięcznych godzin pracy;
 - c) wyznaczanie zastępstw na czas urlopów i choroby z prawem zlecenia pracy w godzinach nadliczbowych;
 - d) przedkładanie dyrektorowi BPR wniosków w sprawie obsady poszczególnych stanowisk.
- 2) nadzór nad przebiegiem doksztalcania personelu medycznego i pomocniczego;
 - 3) sprawowanie stałego nadzoru nad sposobem informowania i udostępniania świadczeń osobom zgłaszającym się do BPR ze szczególnym zwróceniem uwagi na rzeczowość i uprzejmość personelu medycznego;
 - 4) kontrola, instruktaż i nadzór pracy personelu medycznego i pomocniczego, a w szczególności:
 - a) kontrola fachowego poziomu udzielanych świadczeń, stosunku do obowiązków;
 - b) nadzór i kontrola nad gospodarką leków, urządzeń, materiałów i sprzętu medycznego;
 - c) kontrola czystości miejsca pracy;
 - d) kontrola pomieszczeń BPR i karettek;
 - e) kontrola terminowości wykonywanej pracy;
 - f) kontrola właściwego stosunku personelu do osób korzystających ze świadczeń;
 - g) zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej i kontrola jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania;
 - h) kontrola przestrzegania przez personel przepisów BHP.
 - 5) koordynacja działań związanych z działalnością systemu ratownictwa medycznego;
 - 6) współpraca z innymi służbami ratowniczymi – Straż Pożarna, Policja, Straż Miejska;
 - 7) nadzór nad działalnością skonsolidowanej dyspozytorni medycznej BPR;
 - 8) opracowywanie propozycji i opinii dotyczących zmian w organizacji i funkcjonowaniu BPR;
 - 9) sprawowanie nadzoru merytorycznego nad pracą personelu medycznego i pomocniczego filii pogotowia w Szczyrku i Czechowicach-Dziedzicach;
 - 10) nadzór i organizacja staży specjalizacyjnych lekarzy;
 - 11) nadzór merytoryczny nad pracownią RTG;
 - 12) nadzór merytoryczny nad pracownią USG.

§ 33

1. Sekcją finansowo-księgową kieruje Główny Księgowy.
2. Do zadań Głównego Księgowego należy:
 - 1) prowadzenie rachunkowości jednostki zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami;



- 2) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
 - 3) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
 - 4) kierowanie pracą podległych pracowników;
 - 5) sporządzanie sprawozdań finansowych, planów finansowych;
 - 6) rozliczanie podatku dochodowego od osób prawnych;
 - 7) rozliczanie PFRON i sporządzanie deklaracji;
 - 8) prowadzenie sprawozdawczości finansowej dla Starostwa Powiatowego, Urzędu Skarbowego, Ministra Zdrowia, GUS.
3. W przypadku nieobecności w pracy Głównego Księgowego zastępstwo pełni Zastępca Głównego Księgowego.

§ 34

1. Kierownicy, liderzy oraz osoby zatrudnione na indywidualnych stanowiskach organizują, kierują i nadzorują pracę podporządkowanych im komórek lub sekcji.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1, ponoszą odpowiedzialność wobec Dyrektora oraz nadzorującego określoną problematykę Zastępcy Dyrektora ds. leczenia lub Głównego Księgowego za prawidłową organizację, skuteczną realizację zadań oraz za wykonanie zarządzeń, decyzji i poleceń kierownictwa BPR.

XIII. Prawa pacjenta

§ 35

1. BPR zobowiązane jest przestrzegać praw pacjenta.
2. Pacjent ma prawo do:
 - 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej;
 - 2) w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń;
 - 3) natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, a w przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem;
 - 4) świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym;
 - 5) informacji o swoim stanie zdrowia;
 - 6) informacji o prawach pacjenta;
 - 7) informacji o rodzaju i zakresie udzielanych mu świadczeń zdrowotnych;
 - 8) zgłoszenia działań niepożądanych produktów leczniczych;



- 9) zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego;
 - 10) wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu o nich informacji;
 - 11) poszanowania intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także do umierania w spokoju i godności;
 - 12) dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych;
 - 13) do wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
3. Pacjent ma prawo złożenia skargi lub wniosku w sprawach mających związek z udzielanymi mu świadczeniami zdrowotnymi. Książka skarg i wniosków znajduje się w rejestracji pacjenta w dyspozytorni transportowej BPR. Na każdą skargę pisemną BPR odpowiada pisemnie. Skargi ustne są rozpatrywane w chwili złożenia przez Dyrektora Bielskiego Pogotowia Ratunkowego, który przyjmuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 10⁰⁰.

XIV. Postanowienia końcowe

§ 36

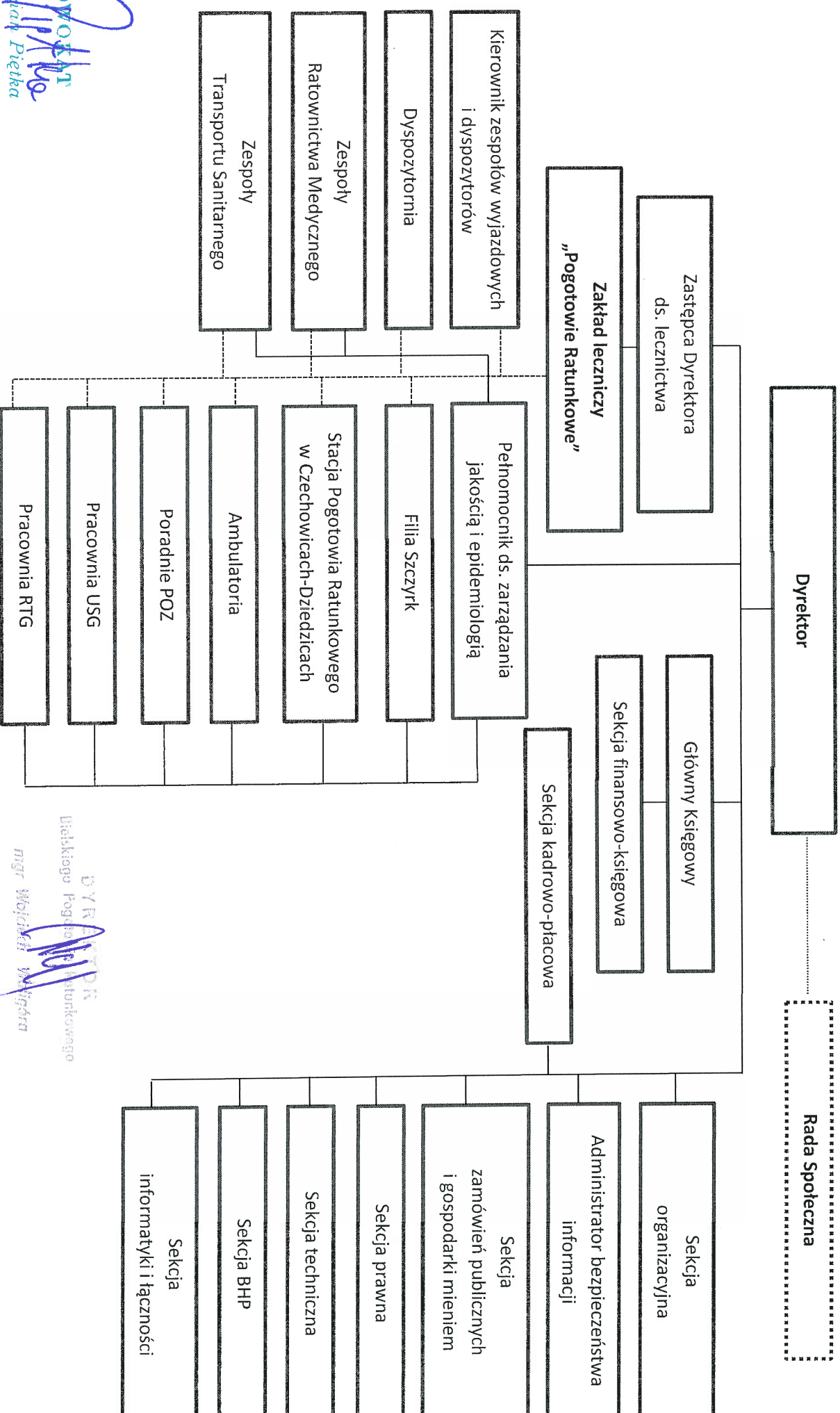
1. W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.), ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 1868 z późn. zm.), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1318) oraz aktów wykonawczych wydanych na ich podstawie, Statutu Bielskiego Pogotowia Ratunkowego.
2. Zmiana Regulaminu następuje w tym samym trybie co jego ustalenie.

DYREKTOR
Bielskiego Pogotowia Ratunkowego
[Signature]
mgr Wojciech Waligóra



ZAŁĄCZNIK nr 1
do Regulaminu organizacyjnego Bielskiego Pogotowia Ratunkowego

SCHEMAT ORGANIZACYJNY BIELSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO



ADWOKAT
Dariusz Piętko

DYREKTOR
Bielskiego Pogotowia Ratunkowego
mgr Wojciech Wójcik



ZAŁĄCZNIK nr 2
do Regulaminu organizacyjnego
Bielskiego Pogotowia Ratunkowego

**WYKAZ MEDYCZNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH
BIELSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO I ZAKŁADU LECZNICZEGO
„POGOTOWIE RATUNKOWE”**

I. BIELSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE

- 1) Ambulatorium - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 1a) Ambulatorium - Jasienica 845
- 2) **Specjalistyczny** zespół ratownictwa medycznego - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 3) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 4) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 5) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Bielsko-Biała, ul. Wapienicka 12
- 6) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Pisarzowice, ul. Zdrowa 2
- 7) **Specjalistyczny** zespół ratownictwa medycznego - Kobiernice, ul. Żywiecka 10
- 8) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Jasienica 845
- 9) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Bielsko-Biała, ul. Leszczyńska 43
- 10) Dyspozytornia medyczna - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 11) Zespoły transportu sanitarnego - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 12) Pracownia RTG - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 13) Poradnia lekarza POZ - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 14) Gabinet pielęgniarstwa POZ - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 15) Poradnia lekarza POZ - Kobiernice, ul. Żywiecka 10
- 16) Gabinet pielęgniarstwa POZ - Kobiernice, ul. Żywiecka 10
- 17) Gabinet położnej POZ - Bielsko-Biała, ul. E. Plater 14
- 18) Gabinet położnej POZ - Kobiernice, ul. Żywiecka 10
- 19) Pracownia USG - Kobiernice, ul. Żywiecka 10

II. FILIA W SZCZYRKU

- 1) Ambulatorium - Szczyrk, ul. Zdrowia 1
- 2) **Specjalistyczny** zespół ratownictwa medycznego - Szczyrk, ul. Zdrowia 1

III. STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W CZECHOWICACH-DZIEDZICACH

- 1) Ambulatorium - Czechowice-Dziedzice, ul. Żwirki i Wigury 1
- 1a) Ambulatorium - Kobiernice, ul. Żywiecka 10
- 2) **Specjalistyczny** zespół ratownictwa medycznego - Czechowice-Dziedzice, ul. Żwirki i Wigury 1
- 3) **Podstawowy** zespół ratownictwa medycznego - Czechowice-Dziedzice, ul. Żwirki i Wigury 1



ZAŁĄCZNIK nr 3
do Regulaminu organizacyjnego
Bielskiego Pogotowia Ratunkowego

**CENNIK ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
BIELSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO**

1. Przewozy medyczne karetkami sanitarnymi:

Rodzaj świadczenia	Cena ** zł/km	Cena zł/godz. efektywnej pracy zespołu *	Ryczałt zł za 1 m-c
1. Pozostawanie w gotowości zespołu podstawowego	-	-	100,00
2. Pozostawanie w gotowości zespołu specjalistycznego	-	-	200,00
3. Pozostawanie w gotowości zespołu podstawowego i specjalistycznego	-	-	200,00
4. Karetka ratunkowa – zespół specjalistyczny	4,00	135,00	-
5. Karetka ratunkowa – zespół podstawowy	4,00	85,00	-
6. Karetka sanitarna transportowa	3,20	80,00	-

* Czas efektywnej pracy zespołu nalicza się (z dokładnością do 0,5 godz.) od momentu podstawienia ambulansu do dyspozycji zamawiającego, do zakończenia zlecenia przewozowego.

** Przebieg km ambulansu nalicza się od wyjazdu z BPR do powrotu w miejsce stacjonowania.

2. Zabezpieczenia imprez masowych:

Rodzaj świadczenia	Cena
1. Karetka ratunkowa – zespół specjalistyczny	350,00 zł/godz. *
2. Karetka ratunkowa – zespół podstawowy	300,00 zł/godz. *
3. Wystawienie opinii organizatorowi imprezy	100,00 zł + VAT

* Płatne za każdą rozpoczętą godzinę zabezpieczenia imprezy.

3. Wizyty i porady ambulatoryjne (odpłatne):

Rodzaj świadczenia	Cena
1. Wizyta do chorego	250,00 zł
2. Porada lekarska	60,00 zł
3. Porada pielęgniarska	20,00 zł

4. Badania diagnostyczne:

Rodzaj świadczenia	Cena
1. Badanie USG	50,00 zł

Ceny mogą podlegać indywidualnym negocjacjom.

ADWOKAT
Damian Piętko

DYREKTOR
Bielskiego Pogotowia Ratunkowego
mgr Wojciech Waliński