

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
GABINETY LEKARSKIE CENTRUM
PRZYCHODNIA

PRZY KOT CENTER
W OTWOCKU



PRZYCHODNIA
PRZY
KOT CENTER

REGULAMIN

Organizacyjny podmiotu leczniczego

Gabinety Lekarskie Centrum Sp. z o. o.(W-14) 000000190183

Gabinety Lekarskie Centrum

Przychodnia przy KOT CENTER(01),

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Regulamin Organizacyjny Gabinety Lekarskie Centrum – Przychodnia przy Kot Center w Otwocku, zwany dalej „Regulaminem” określa cele i zadania Przychodni, strukturę organizacyjną, rodzaj prowadzonej działalności leczniczej oraz zakres udzielania świadczeń zdrowotnych, miejsce i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, organizację i zadania jednostek i komórek organizacyjnych Przychodni oraz zasady ich współdziałania, warunki współdziałania z innymi podmiotami medycznymi, organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, formy i warunki udostępniania dokumentacji medycznej oraz sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Przychodni.
2. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:
 - a. **ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (AOS)** – należy przez to rozumieć udzielanie przez Przychodnię świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych i całodziennych;
 - b. **jednostce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć trwałe zespolecie ludzi i środków materialnych w celu realizacji zadań **w skład której mogą wchodzić inne jednostki lub komórki organizacyjne**; np.: filia, przychodnia, pion, kierowaną przez kierowników, koordynatorów, pielęgniarkę koordynującą;
 - c. **komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć zespół stanowisk pracy, wyposażony odpowiednimi środkami;

- d. lekarzu podstawowej opieki zdrowotnej** – należy przez to rozumieć lekarza medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- e. lekarzu ubezpieczenia zdrowotnego** – należy przez to rozumieć lekarza, będącego świadczeniodawcą lub lekarza wykonującego zawód u świadczeniodawcy, z którym to świadczeniodawcą zawarto umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- f. NFZ** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- g. osobie wykonującej zawód medyczny** – należy przez to rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
- h. pacjencie** – należy przez to rozumieć osobę fizyczną korzystającą z określonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię;
- i. podstawowej opiece zdrowotnej (POZ)** – należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej lub w warunkach domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń obejmujących swym zakresem świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych i pediatrii;
- j. poradzie specjalistycznej** – należy przez to rozumieć świadczenie zdrowotne specjalistyczne lub zespół takich świadczeń udzielanych w ramach poradni specjalistycznych przez lekarza specjalistę lub zespół osób legitymujących się posiadaniem uprawnień do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych;
- k. Przychodni** – należy rozumieć Gabinet Lekarski Centrum – Przychodnię przy Kot Center w Otwocku - podmiot leczniczy nie będący przedsiębiorcą, wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w ustawie;
- l. specjalistycznej opiece zdrowotnej** – należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych, w ramach porad specjalistycznych, w opiece koordynowanej POZ, świadczeń płatnych komercyjnych;
- m. świadczeniodawcy** – należy przez to rozumieć:

- i. podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej,
 - ii. osobę fizyczną inną niż wymieniona w lit. a, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej,
 - iii. podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi;
- n. świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- o. ustawie** – należy rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.);
- p. zakład leczniczy** – zespół składników majątkowych, za pomocą którego Przychodnia wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej, oznaczony jako „**Z.L.**”.

§ 2

1. Podmiot leczniczy Gabinety Lekarskie Centrum Sp. z o. o. działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym w szczególności na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.); oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.
2. Podmiot leczniczy działający pod nazwą Gabinety Lekarskie Centrum, używa nazwy skróconej GLC, został utworzony przez przedsiębiorstwo pod firmą Gabinety Lekarskie Centrum Sp. z o.o.
3. Siedziba Gabinety Lekarskie Centrum mieści się w Otwocku, przy ul. Powstańców Warszawy 3.
4. GLC posługuje się znakiem graficznym, którego wzór określa załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

ROZDZIAŁ II. CELE I ZADANIA PRZYCHODNI

§ 3

1. Niniejszy regulamin określa:
 - a. cele i zadania niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej Gabinety Lekarskie Centrum,
 - b. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,

- c. warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
- d. organizację i zadania poszczególnych komórek organicznych niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej Gabinet Lekarski Centrum,
- e. prawa i obowiązki pacjenta,
- f. obowiązki zakładu w razie śmierci pacjenta,
- g. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

ROZDZIAŁ III. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

1. Przychodnia może prowadzić działalność leczniczą, gospodarczą i edukacyjną.
2. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - b. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - c. opieki psychologicznej oraz psychiatrycznej;
 - d. profilaktyki i promocji zdrowia;
 - e. profilaktycznych programów zdrowotnych;
 - f. odpłatnych usług medycznych w ramach zadań zleconych Przychodni oraz na podstawie umów zawartych z pracodawcami i organizatorami opieki zdrowotnej, jak również udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom indywidualnym na ich bezpośrednie zlecenie bez względu na sposób ich finansowania, dopuszczając środki publiczne, prywatne i inne.
3. Przychodnia może realizować zadania dydaktyczne poprzez kształcenie osób wykonujących zawód medyczny i uczestniczyć w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, na zasadach określonych w uzyskanych akredytacjach i w odrębnych przepisach;
4. Przychodnia może prowadzić badania naukowe w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia;
5. Przychodnia może udostępniać uczelni jednostki organizacyjne do realizacji zadań dydaktycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na zasadach wskazanych w uzyskanych akredytacjach i odrębnych przepisach.
6. W wykonywaniu swojej działalności Przychodnia współpracuje z:
 - a. innymi podmiotami leczniczymi, w tym centrum kształcenia ustawicznego;
 - b. placówkami oświatowo – wychowawczymi, szkołami wyższymi;
 - c. stacjami sanitarno – epidemiologicznymi;

- d. organizacjami społecznymi;
- e. stowarzyszeniami i fundacjami;
- f. innymi osobami prawnymi i fizycznymi, a także innymi instytucjami w zakresie niezbędnym dla realizacji celów i zadań.

§ 5

1. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje w szczególności:

- a) w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej: porady ambulatoryjne, wizyty domowe, opieka pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, profilaktyczne programy profilaktyczne;
- b) w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: diabetologii, gastroenterologii, kardiologii, nefrologii, dermatologii, neurologii, reumatologii, położnictwa i ginekologii, chirurgii ogólnej (chirurgia naczyniowa), chirurgii urazowej i ortopedycznej, otolaryngologii, urologii, endokrynologii, dietetyka
- c) w zakresie opieki psychiatrycznej: świadczenia psychologiczne oraz świadczenia psychiatryczne;
- d) zakresie rehabilitacji: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- e) w zakresie badań diagnostycznych: analityka laboratoryjna, ultrasonografia (USG), elektrokardiografia (EKG), echokardiografia, próba wysiłkowa, badania holterowskie: EKG i RR, spirometria, audiometria, tympanometria, badania endoskopowe: fiberoskopia; badania cytologiczne, biopsje: tarczycy, gruczołu krokowego i sutka, mykologii, dermatoskopii, histopatologii;
- f) w zakresie zaświadczeń: przeprowadzanie badań i konsultacji, orzekanie o zdolności, o dopuszczeniu do sprawdzianów i egzaminów z wychowania fizycznego osób będących na zaopatrzeniu Przychodni, wystawianie orzeczeń o czasowej niezdolności do pracy;
- g) w zakresie oświaty zdrowotnej: propagowanie idei honorowego krwiodawstwa, upowszechnianie oświaty zdrowotnej wśród pacjentów i personelu Przychodni;
- h) w zakresie profilaktyki zdrowotnej: prowadzenie szczepień ochronnych rutynowych i doraźnych, profilaktyka schorzeń cywilizacyjnych z zakresu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP), nadciśnienia tętniczego i choroby wieńcowej, schorzeń onkologicznych gruczołu krokowego, sutka i narządu rodneho realizowanych w ramach pracy bieżącej Przychodni.

3. Świadczenia ukierunkowane są na promocję i profilaktykę zdrowotną, zapobieganie, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczenie niepełnosprawności i usprawnianie.

4. Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są w Przychodni przez lekarzy POZ i pielęgniarki POZ.
5. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej sprawowana jest opieka nad pacjentami zadeklarowanymi do lekarza POZ i pielęgniarki POZ.
6. W poradniach specjalistycznych udzielane są świadczenia specjalistyczne zgodnie z profilem poradni.

§ 6

1. Obszarem działania Podmiotu leczniczego Gabinet Lekarskie Centrum jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Gabinet Lekarskie Centrum jest podmiotem leczniczym utrzymywanym przez podmiot tworzący.
3. Gabinet Lekarskie Centrum prowadzi gospodarkę finansową na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są odpłatnie, za częściową odpłatnością lub bezpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub w umowie cywilnoprawnej.
5. Gabinet Lekarskie Centrum może pozyskiwać środki z darowizn, spadków oraz ofiarności publicznej.

§ 7

1. Działalnością Gabinetów Lekarskich Centrum kieruje Kierownik, powoływany przez Zarząd spółki Gabinet Lekarskie Centrum Sp. z o.o.
2. Kierownik kieruje bieżącą działalnością Gabinetów Lekarskich Centrum – Przychodni przy Kot Center, reprezentuje go na zewnątrz, jest odpowiedzialny za jego prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami funkcjonowanie.

§ 8

Strukturę organizacyjną Gabinetów Lekarskich Centrum Sp. z o. o. tworzy jednostka organizacyjna:

Gabinet Lekarskie Centrum
Przychodnia przy Kot Center z siedzibą
ul. Powstańców Warszawy 3, 05-400 Otwock

§ 9

1. Podstawowym celem podmiotu leczniczego Gabinet Lekarskie Centrum jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
2. Do podstawowych zadań Gabinetów Lekarskich Centrum należy:
 - prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej,
 - udzielanie indywidualnych porad i konsultacji,
 - organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej w reprezentowanej specjalności,
 - wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze.
 - współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,

- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- inne zadania zlecone przez kierownika i koordynatora Gabinetu Lekarskie Centrum.

§ 10

1. Podmiot leczniczy Gabinetu Lekarskie Centrum organizuje świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej opieki medycznej w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są:
 - a) dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej; zgodnie z zasadami etyki zawodowej;
 - b) z należytą starannością;
 - c) z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, które posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.
4. Podstawowa Opieka Zdrowotna – **PORADNIE POZ:**
 - **Ogólne zasady rejestracji:**
 - a) Rejestracja pacjentów odbywa się codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 18:00.
 - b) Pacjent może zarejestrować się osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej, a w momencie udostępnienia takiej funkcjonalności w systemie komputerowym także elektronicznie za pośrednictwem systemu e-Rejestracji.
 - **Wymagane dokumenty:**
 - a. dowód tożsamości,
 - b. stosowny dokument potwierdzający przywileje i uprawnienia pacjenta.
 - **Ustalanie terminu wizyty.**
 - a. wizyty realizowane są w dniu zgłoszenia lub w przypadku braku wolnego terminu, w innym terminie ustalonym z Pacjentem,
 - b. po zarejestrowaniu się do lekarza, pacjent w umówionym dniu i wyznaczonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim,
 - c. ustalona godzina wizyty jest jedynie godziną orientacyjną; ostateczna godzina przyjęcia zależy od ilości i czasu trwania poprzedzających wizyt, co wynika z indywidualnych potrzeb każdego pacjenta, dlatego w przypadku przesunięcia godziny przyjęć o kolejności wejścia do gabinetu decyduje kolejność zapisu,

- d. szczepienia i bilanse dzieci oraz konsultacje dzieci zdrowych odbywają się codziennie w godzinach 08.00 – 13.00 oraz 15.00 – 17.00 po wcześniejszym umówieniu się w Rejestracji. Przed wizytą u lekarza pielęgniarka dokonuje pomiarów dziecka i przeprowadza testy przesiewowe,
 - e. w uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu lub innym miejscu pobytu pacjenta,
 - f. usługa transportu sanitarnego przysługuje pacjentom na zasadach określonych w przepisach prawa oraz umów zawartych na tą okoliczność,
 - g. poza kolejnością przyjmowane są osoby uprawnione,
 - h. w stanach nagłych, schorzeniach ostrych i nagłych zachorowaniach, a także w innych stanach wymagających pilnej interwencji, gdy wymaga tego stan pacjenta, na skutek decyzji lekarza porada udzielana jest w dniu zgłoszenia.
- **Ważne informacje.**
 - a. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest obowiązany do podejmowania wszelkich działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjenta, a w szczególności do postępowania zgodnie z zakresem kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b. świadczeń zdrowotnych w Przychodni mogą udzielać także osoby posiadające odpowiedni stan zdrowia i niezbędne kwalifikacje fachowe, realizujące program stażu specjalizacyjnego lub podyplomowego, a także skierowani do odbycia stażu zawodowego na podstawie odrębnych przepisów,
 - c. świadczenie udzielane jest pacjentowi, który posiada aktualną deklarację wyboru lekarza POZ i potwierdzone prawo do świadczeń finansowanych ze środków publicznych,
 - d. w przypadku rezygnacji z ustalonego terminu wizyty lub konieczności zmiany terminu obowiązkiem pacjenta jest powiadomienie o tym fakcie rejestracji. Umożliwi to wykorzystanie wolnego terminu przez inne osoby,
 - e. Pacjent w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia może być przyjęty w trybie nagłym, czyli w dniu zgłoszenia. Decyzję o przyjęciu pacjenta w trybie nagłym podejmuje lekarz,
 - f. W przypadku wystąpienia schorzenia przewlekłego świadczenia są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą,
 - g. Przy udzielaniu świadczeń medycznych należy przestrzegać przepisów w zakresie ochrony danych osobowych, a w szczególności Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), ustawy z dnia

10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) i innych przepisów zapewniających ochronę osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych

- h. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej ubezpieczonym wpisanym na listę pacjentów Przychodni. Wpisanie na listę pacjentów Przychodni następuje po złożeniu przez pacjenta oświadczenia o wyborze lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.
- i. liczba ubezpieczonych, o których mowa w ust. 1, nie może przekroczyć na jeden etat przeliczeniowy:
 - 1. lekarza rodzinnego, medycyny ogólnej lub internisty – 2 500 ubezpieczonych;
 - 2. pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej – 2 500 ubezpieczonych.
- j. Pacjentowi przysługuje prawo do zmiany lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej dowolną ilość razy, dwukrotnie za darmo, trzeci i każdy kolejny może być warunkowo darmowy w przypadku: zmiany miejsca zamieszkania i sytuacji zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego lekarza oraz innych przyczyn powstałych po stronie świadczeniodawcy.
- k. Aby Pacjent mógł zmienić lekarza bądź pielęgniarkę powinny zostać spełnione następujące przesłanki:
 - 1. nie spowoduje to przekroczenia limitu liczby pacjentów objętych opieką przez danego lekarza POZ oraz pielęgniarki POZ;
 - 2. pacjent przedstawi deklarację wyboru lekarza POZ oraz pielęgniarki POZ wraz z oświadczeniem, że takiego wyboru jeszcze nie dokonał lub deklarację zmiany lekarza dotychczas udzielającego świadczenia zdrowotnego oraz pielęgniarki POZ.
- l. Gdy zmiana Lekarza POZ bądź Pielęgniarki POZ jest dokonywana kolejny raz w roku kalendarzowym, i limit darmowych zmian został wyczerpany, wymaga to przedłożenia przez ubezpieczonego pacjenta dowodu uiszczenia zryczałtowanej opłaty rejestracyjnej w wysokości 80,00 zł. Nie dotyczy to przypadku zmiany miejsca zamieszkania i sytuacji zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego lekarza oraz innych przyczyn powstałych po stronie świadczeniodawcy.
- m. Rejestracja Przychodni ma obowiązek wydać ubezpieczonemu druk deklaracji i poinformować ubezpieczonego pacjenta o wysokości opłaty, o której mowa w ust. 3 oraz podać numer rachunku bankowego Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym Przychodnia ma zawartą umowę.
- n. uprawnionymi do świadczeń zdrowotnych w Przychodni są także osoby zatrudnione w różnych instytucjach, które zawarły stosowne umowy z Przychodnią na odpłatne świadczenie usług medycznych na rzecz swoich zatrudnionych pracowników.

- o. uprawnionymi do świadczeń zdrowotnych udzielanych w Przychodni są również osoby, które dokonały opłaty za udzielone świadczenia zdrowotne zgodne z obowiązującym w Przychodni cennikiem.
- p. proces udzielania świadczenia zdrowotnego poprzedzony jest zgłoszeniem się uprawnionego do świadczenia, w rejestracji Przychodni, gdzie pracownik dokonuje następujących czynności:
 - 1. ustala uprawnienia do uzyskania świadczenia na podstawie okazanego dowodu ubezpieczenia lub dokumentu poświadczającego opłacenie składki na ubezpieczenie zdrowotne, ewentualnie potwierdzenie zatrudniania w zakładzie pracy, instytucji bądź jednostce wojskowej, z którymi Przychodnia ma zawartą umowę na świadczenie usług zdrowotnych;
 - 2. zapisuje pacjenta do lekarza informując go o godzinie i dniu realizacji wizyty lub przekazuje na piśmie stosowne informacje. Pacjenci, którzy nie stawili się na uzgodniony termin wizyty, mogą być przyjęci przez lekarza po uzgodnieniu nowego terminu.
- q. świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej są udzielane codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 18.00.
- r. lekarz udzielający świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku uzasadnionej potrzeby konsultacji specjalistycznej, nie objętej zakresem jego kompetencji ma obowiązek według własnego wyboru skierowania pacjenta do:
 - 1. Koordynatora w celu objęcia pacjenta Opieką Koordynowaną w ramach POZ lub
 - 2. lekarza specjalisty lub podmiotu leczniczego działającego w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- s. Skierowanie powinno spełniać wymogi określone przepisami prawa, a w szczególności zawierać elementy i być wystawione zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 666 z późn. zm.).
- t. Skierowanie na badanie diagnostyczne powinno określać miejsce wykonania badania diagnostycznego i być zgodne z zawartymi umowami.
- u. Pacjenci, którzy posiadają skierowanie od lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w Przychodni, zobowiązani są wykonać badania w pracowniach i gabinetach Przychodni lub wskazanych podwykonawców, chyba że co innego wynika z umów zawartych z podmiotem finansującym badanie lub co innego wynika z obowiązujących przepisów prawa.
- v. w pracowniach Przychodni wykonywane są także badania na rzecz innych świadczeniodawców na podstawie podpisanych z nimi umów.

- w. w pracowniach diagnostycznych wykonywane są również badania odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i ustalonym cennikiem świadczeń medycznych w Przychodni.
- x. Okres ważności skierowania w podstawowej opiece zdrowotnej wynosi :
1. 30 dni od daty jego wystawienia na badania obrazowe,
 2. 7 dni od daty jego wystawienia na badania laboratoryjne.

3. Konsultacje i badania płatne – **PORADNIE I BADANIA KOMERCYJNE**

- **Ogólne zasady rejestracji:**

- a) Rejestracja pacjentów odbywa się codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 – 18:00.
- b) Pacjent może zarejestrować się osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej, a w momencie udostępnienia takiej funkcjonalności w systemie komputerowym także elektronicznie za pośrednictwem systemu e-Rejestracji.

- **Wymagane dokumenty:**

- a) dowód tożsamości,
- b) stosowny dokument potwierdzający przywileje i uprawnienia pacjenta.

- **Ustalanie terminu wizyty.**

- a) wizyty realizowane są w dniu zgłoszenia lub w przypadku braku wolnego terminu, w innym terminie ustalonym z Pacjentem,
- b) po zarejestrowaniu się do lekarza, pacjent w umówionym dniu i wyznaczonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim,
- c) ustalona godzina wizyty jest jedynie godziną orientacyjną; ostateczna godzina przyjęcia zależy od ilości i czasu trwania poprzedzających wizyt, co wynika z indywidualnych potrzeb każdego pacjenta, dlatego w przypadku przesunięcia godziny przyjęć o kolejności wejścia do gabinetu decyduje kolejność zapisu,

§ 11

Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych w Gabinetach Lekarskich Centrum kierują zapisanych na swoje listy pacjentów na konsultacje lekarskie, w tym specjalistyczne, zabiegi fizjoterapeutyczne i/lub badania obrazowe przez wystawienie skierowania.

§ 12

1. Gabinety Lekarskie Centrum prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń Podmiotu leczniczego Gabinety Lekarskie Centrum zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa i procedurze wewnętrznej Przychodni.
2. Gabinety Lekarskie Centrum udostępnia dokumentację, o której mowa wyżej podmiotom i organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskania informacji w przypadku jego zgonu.
3. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
4. Wniosek o udostępnienie dokumentacji stanowi załącznik do procedury wewnętrznej Przychodni.
5. Przychodnia jest zobowiązana prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
6. Przychodnia zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w dokumentacji, o której mowa powyżej.
7. Przychodnia udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1, zgodnie z art. 26 i 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849 z późn. zm.).
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodnia pobiera opłatę, z zastrzeżeniem ust. 11.
9. Przychodnia pobiera opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej według poniższych zasad, to jest wysokość opłaty za:
 - a. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – wynosi 0,002,
 - b. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – wynosi 0,00007,
 - c. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – wynosi 0,0004przebiegu wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 291 z późn. zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie;
10. Wysokość opłat, o których mowa w pkt. 1 uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.
11. Nie pobiera się opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej po raz pierwszy. Nie pobiera się również opłaty za tę część dokumentacji, która wcześniej nie była udostępniona.
12. Procedurę w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej oraz oświadczenia pobierane od pacjentów i dołączane do tej dokumentacji określa odrębne Zarządzenie Kierownika Przychodni.

ROZDZIAŁ IV. STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 13

W Podmiocie leczniczym Gabinety Lekarskie Centrum funkcjonują następujące komórki organizacyjne – prowadzące działalność medyczną oraz stanowiska pracy podporządkowane bezpośrednio Kierownikowi Przychodni:

1.

ZŁ

GABINETY LEKARSKIE CENTRUM

J.O. 01

Przychodnia przy KOT CENTER

01

05-400 Otwock, Powstańców Warszawy 3

| | | | | |
|-----|------|-----|--|---|
| 1. | | | Rejestracja | |
| 2. | K.O. | 001 | Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej | 0010 Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej |
| 3. | K.O. | 003 | Poradnia laryngologiczna | 1610 Poradnia otorynolaryngologiczna |
| 4. | K.O. | 004 | Poradnia dermatologiczna | 1200 Poradnia dermatologiczna |
| 5. | K.O. | 005 | Poradnia ginekologiczna | 1452 Poradnia ginekologiczna |
| 6. | K.O. | 007 | Poradnia diabetologii | 1020 Poradnia diabetologiczna |
| 7. | K.O. | 008 | Poradnia neurologiczna | 1220 Poradnia neurologiczna |
| 8. | K.O. | 009 | Poradnia ortopedyczna | 1580 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej |
| 9. | K.O. | 010 | Poradnia gastroenterologii i gastrologii | 1050 Poradnia gastroenterologiczna |
| 10. | K.O. | 011 | Poradnia chirurgiczna | 1500 Poradnia |

| | | | | |
|-----|------|-----|--|--|
| | | | | chirurgii ogólnej |
| 11. | K.O. | 012 | Poradnia kardiologiczna (wykonująca zapisy ekg i badania Holter ekg/ciśnieniowe) | 1100 Poradnia kardiologiczna |
| 12. | K.O. | 014 | Poradnia psychologiczno - psychiatryczna | 1700 Poradnia zdrowia psychicznego |
| 13. | K.O. | 016 | Poradnia reumatologiczna | 1280 Poradnia reumatologiczna |
| 14. | K.O. | 018 | Gabinet zabiegowy | 9450 Gabinet diagnostyczno-zabiegowy |
| 15. | K.O. | 019 | Punkt szczepień | 9600 Punkt szczepień |
| 16. | K.O. | 020 | Pracownia USG | 7210 Pracownia USG |
| 17. | K.O. | 022 | Poradnia rehabilitacyjna | 1300 Poradnia rehabilitacyjna |
| 18. | K.O. | 023 | Poradnia endokrynologii | 1030 Poradnia endokrynologiczna |
| 19. | K.O. | 026 | Poradnia pediatryczna | 1401 Poradnia pediatryczna |
| 20. | K.O. | 027 | Poradnia (gabinet) pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej | 0032 Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej |
| 21. | K.O. | 029 | Poradnia (gabinet) położnej środowiskowej-rodzinnej | 0034 Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej |
| 22. | K.O. | 030 | Punkt pobrań materiałów do badań | 7110 Punkt pobrań materiałów do badań |
| 23. | K.O. | 031 | Poradnia urologiczna | 1640 Poradnia urologiczna |
| 24. | K.O. | 041 | Poradnia promocji zdrowia | 9700 Poradnia promocji zdrowia |

ROZDZIAŁ V. ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PRZYCHODNI ORAZ ZASADY ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 14

1. Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych – odpowiedzialni są za ich prawidłowe funkcjonowanie i organizację.
2. Podstawowym obowiązkiem Kierowników wszystkich szczebli zarządzania i pracowników Przychodni jest (każdy w zakresie swojej odpowiedzialności):
 - a) znajomość zasad organizacji i zarządzania wewnątrz Przychodni oraz stałe ich przestrzeganie;
 - b) realizacja celów i zadań Przychodni, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz w niniejszym regulaminie, a przede wszystkim:
 - i. dokładną znajomość przepisów prawnych obowiązujących w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności w zakresie praw pacjenta, prowadzenia dokumentacji medycznej, zasad realizacji świadczeń określonych w umowie z NFZ i umowach zawartych z innymi podmiotami,
 - ii. właściwe przyjmowanie i obsługę pacjentów,
 - iii. dokładne i terminowe wykonywanie powierzonej pracy,
 - iv. prawidłowe ewidencjonowanie i przechowywanie dokumentów Przychodni;
 - v. dbałość o należyty wizerunek Przychodni;
 - vi. wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Kierownika Przychodni lub jego poleceniach.
3. Każdy pracownik posiada określony zakres obowiązków, który powinien być aktualizowany przez przełożonego w celu jego dostosowania do aktualnych potrzeb i zadań danej jednostki organizacyjnej oraz zmian w przepisach kompetencyjnych oraz przepisach dotyczących ochrony danych osobowych.
4. Kierownik danej jednostki i komórki organizacyjnej może być upoważniony do kontrolowania prac innych komórek organizacyjnych lub ich Kierowników i pracowników w zakresie swojej kompetencji rzeczowej, jak też udzielania tym komórkom skoordynowanych z poleceniami ich bezpośrednich przełożonych – wskazówek i wytycznych odnośnie kierunku i metod pracy.
5. W zakresie spraw kadrowych Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych składają drogą służbową stosowne wnioski, w szczególności dotyczące zatrudniania, zwalniania i zmian w przebiegu zatrudnienia, spraw pracowniczych, zmian w zakresach obowiązków, zmian miejsca wykonywania obowiązków służbowych.
6. Każdy pracownik podlega bezpośrednio tylko przełożonemu i wyłącznie od niego otrzymuje polecenia służbowe i tylko przed nim jest odpowiedzialny za wykonanie zadań. Pracownik, który w wyjątkowych przypadkach otrzymuje polecenie nie od bezpośrednio przełożonego lecz od przełożonego wyższego szczebla w ramach tej samej zależności hierarchicznej powinien polecenie wykonać, powiadamiając o tym swojego bezpośredniego przełożonego. Zawiadomienie to winno nastąpić w zasadzie przed wykonaniem polecenia.

ROZDZIAŁ VI. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI MEDYCZNYMI

§ 15

1. Przychodnia współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania leczniczego i orzeczniczego poprzez zawieranie umów oraz poprzez bezpośredni kontakt personelu Przychodni z innymi placówkami medycznymi, stosownie do potrzeb wynikających z procesu leczniczego, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecenie badań laboratoryjnych niewykonywanych w Przychodni, kierowania na zabiegi specjalistyczne, o ile nie ma możliwości wykonania ich w Przychodni.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. Przekazywanie pacjenta do innego podmiotu leczniczego celem dalszej diagnostyki wymaga wystawienia mu odpowiedniego skierowania na konsultację specjalistyczną.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
5. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pacjent ten pokrywa samodzielnie koszt przeprowadzonego badania. O konieczności opłacenia badania, o którym mowa w zdaniu drugim, poucza się pacjenta, pisemnie przed dokonaniem wyboru przez pacjenta innej placówki.
7. Przychodnia wykonuje badania diagnostyczne oraz konsultacje na rzecz innych placówek służby zdrowia na zasadach określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub na podstawie umów cywilno – prawnych.
8. Współpraca ze służbami ratowniczymi tzn. z pogotowiem ratunkowym, policją, strażą pożarną, żandarmerią wojskową odbywa się drogą telefoniczną. Wykaz telefonów znajduje się w miejscach ogólnie dostępnych.

ROZDZIAŁ VII. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT ORAZ WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 16

1. Przychodnia udziela świadczeń pacjentom nieodpłatnie w zakresie objętym umowami z publicznymi płatnikami bądź na podstawie umów z innymi partnerami oraz pracodawcami. W

pozostałych przypadkach Przychodnia udziela świadczeń odpłatnie, zgodnie z „Cennikiem usług medycznych Przychodni przy Kot Center”, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

2. W przypadku braku prawidłowego udokumentowania prawa do bezpłatnego świadczenia medycznego, pacjent ponosi pełną odpłatność za udzielane świadczenia medyczne zgodnie z cennikiem usług medycznych obowiązującym w Przychodni.
3. Odpłatność za świadczenia zdrowotne pobierana jest na podstawie dobrowolnych deklaracji pacjenta. Pacjent w przypadku wyrażenia dobrowolnej zgody na wykonanie odpłatnie świadczenia zobowiązany jest do złożenia oświadczenia, że nie będzie zgłaszał roszczeń wobec Przychodni oraz do Narodowego Funduszu Zdrowia za wykonanie usługi odpłatnie.
4. Nie podlegają refundacji ze środków publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) i są odpłatne:
 - a) świadczenia opieki zdrowotnej nie zakwalifikowane jako gwarantowane;
 - b) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych;
 - c) zaświadczenia i orzeczenia lekarskie wydane na wniosek pacjenta jeżeli związane są kontynuowaniem nauki, uczestnictwem w zawodach sportowych lub zorganizowanym wypoczynku.
5. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
6. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom za odpłatnością pobierane są od nich za wykonywane badania diagnostyczne, porady lekarskie, konsultacje specjalistyczne, opłaty zgodnie z obowiązującym w Przychodni cennikiem usług medycznych. Pacjent po wyrażeniu zgody na wykonanie odpłatnego świadczenia medycznego ujętego w cenniku usług medycznych otrzymuje od pracownika Przychodni druk polecenia zapłaty. Po opłaceniu przez pacjenta w kasie Przychodni w rejestracji uzgodnionej usługi, zostanie on skierowany przez pracownika rejestracji do odpowiedniego gabinetu wykonującego opłacone świadczenie.
7. Podstawą realizacji świadczenia, o którym mowa w ust. 6, jest przedłożenie przez pacjenta dowodu uiszczenia obowiązującej opłaty za świadczenie (paragon fiskalny, rachunek lub faktura VAT).
8. Za zrealizowane przez pracownię (poradnię, gabinet) świadczenie Przychodnia na wniosek pacjenta wystawia rachunek lub fakturę.
9. Fakturę wystawia upoważniona osoba w rejestracji Przychodni.
10. Wynik i/lub opis badania diagnostycznego pacjenta, o którym mowa w ust. 6, jest wydawany wyłącznie po okazaniu dowodu uiszczenia opłaty za badanie.

11. Każde badanie musi być odnotowane zgodnie z zasadami obowiązującymi w Przychodni.
12. Za świadczenia zdrowotne udzielone osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Przychodnia może pobrać, zgodnie z art. 33 ust. 4 ustawy, opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby.
13. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości lekarz kieruje osobę, na badanie dla ustalenia zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustalaniu opłaty za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

ROZDZIAŁ VIII. SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZYCHODNI

§ 17

Zarząd Gabinetu Lekarskiego Centrum Sp. z o.o. i pozostali kierownicy.

1. Zarząd zatrudnia Kierownika Przychodni.
2. Kierownik kierując Przychodnią i reprezentując ją na zewnątrz wykonuje czynności, zgodnie z zasadami wskazanymi w ogólnie obowiązujących przepisach prawa, w szczególności w ustawie.
3. W przypadku nieobecności lub niemożności wykonywania obowiązków przez Kierownika, Przychodnią kieruje Zarząd Gabinetu Lekarskiego Centrum sp. z o.o. lub inna osoba na podstawie udzielonego jej pełnomocnictwa.
4. Osoby kierujące Przychodnią w ramach zastępstwa na podstawie pełnomocnictwa nie mogą udzielać dalszych pełnomocnictw na pełnienie tych obowiązków.
5. Podstawowym obowiązkiem kierowników wszystkich szczebli zarządzania i pracowników jest znajomość zasad organizacji i kierowania wewnątrz Przychodni oraz stałe ich przestrzeganie.
6. Każdy Kierownik posiada określony zakres kompetencji, uprawnień i odpowiedzialności, w ramach których podejmuje decyzje i wydaje polecenia podległym pracownikom.
7. Ciągłość sprawowania funkcji kierowniczych w Przychodni zabezpieczana jest przez przekazywanie - w razie nieobecności Kierownika - kompetencji Zarządowi lub innym wyznaczonym pracownikom wraz z odpowiedzialnością.
8. W ramach poszczególnych pionów, działów, jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk w Przychodni obowiązuje zasada wzajemnego współdziałania, koordynacji pracy, wymiany poglądów i opinii.
9. Przy załatwianiu spraw wchodzących w zakres działania kilku komórek organizacyjnych obowiązuje zasada, że wiodącą jest ta komórka organizacyjna, której zakres działania obejmuje główne zagadnienia lub większość zagadnień występujących w przedmiotowej sprawie - ewentualne spory kompetencyjne rozstrzyga Dyrektor.
10. Kierownicy jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych, o których mowa wyżej, nie mogą występować na zewnątrz, wchodzić w stosunki prawne z innymi osobami prawnymi, a także z osobami fizycznymi, wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody Zarządu Gabinetu Lekarskiego Centrum sp. z o.o.

11. Zarządowi Gabinety Lekarskie Centrum sp. z o.o. podlegają sprawy z zakresu:
- a) Kontraktowanie i rozliczanie z NFZ,
 - b) Administracji i Organizacji oraz Systemów Informatycznych,
 - c) Logistyki,
 - d) Księgowości,
 - e) Kadr,
 - f) Inspektor Ochrony Danych, sprawy RODO,
 - g) Ochrony Przeciwpożarowej.
12. Kierownikowi Przychodni bezpośrednio podlegają:
- a) Koordynator,
 - b) Pielęgniarka Koordynująca,
 - c) Lekarze,
 - d) Pielęgniarki,
 - e) Położne,
 - f) Pracownicy rejestracji,
 - g) inni specjaliści współpracujący z Przychodnią,
 - h) sprawy organizacji harmonogramów pracy,
 - i) sprawy BHP.

ROZDZIAŁ IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18

1. Regulamin Organizacyjny ustala Zarząd Gabinety Lekarskie Centrum sp. z o.o.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie przepisy ustawy o działalności leczniczej i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, statutu Przychodni oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa związane z działalnością podmiotów leczniczych.
3. Wszelkie zmiany postanowień niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej.
4. Szczegółowe zadania osób zatrudnionych w Przychodni, w tym na samodzielnych stanowiskach pracy, których zadania nie zostały wymienione w Regulaminie określają zakresy obowiązków na poszczególnych stanowiskach pracy lub obowiązki wynikające z umowy cywilno – prawnej.
5. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go w Rejestracji i zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) na stronie internetowej Przychodni. Z postanowieniami niniejszego Regulaminu zostają zapoznane wszystkie osoby zatrudnione w Przychodni.

§ 19

Skargi i wnioski

1. Zasady organizowania, ewidencjonowania, rozpatrywania oraz załatwiania skarg i wniosków realizowane są na podstawie przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. poz. 46) oraz na podstawie innych przepisów obowiązujących w tym zakresie.

2. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi lub zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Przychodni.
3. Skargi, zażalenia i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, pocztą elektroniczną albo ustnie.
4. W razie zgłoszenia skargi, zażalenia lub wniosku ustnie przyjmujący zgłoszenie sporządza protokół, który podpisują wnoszący skargę lub wniosek i przyjmujący zgłoszenie.
5. Skargi, zażalenia i wnioski nieczytelne lub nie zawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania.
6. Skarga i zażalenie dotycząca określonej osoby nie może być przekazana do rozpatrzenia tej osobie ani osobie wobec, której pozostaje ona w stosunku nadrzędności służbowej.
7. Skargi, zażalenia, wnioski przyjmowane są przez Kierownika Przychodni, a w przypadku jego nieobecności po wcześniejszym umówieniu się.
8. Godziny przyjęć skarg, zażaleń i wniosków przez Kierownika Przychodni o których mowa w ust. 7 wywieszane są na tablicy ogłoszeń.
9. W przypadku zaistnienia sytuacji rażącego niezadowolenia pacjenta z wykonanego świadczenia medycznego lub w przypadku gdy pacjent wyrazi w jakiegokolwiek formie zażalenie na pracę personelu Przychodni lub jakość usług medycznych - każdy pracownik Przychodni zobowiązany jest do sporządzenia notatki z takiego zdarzenia. W notatce należy zawrzeć co najmniej: miejsce, datę jej sporządzenia oraz imię, nazwisko i stanowisko służbowe pracownika sporządzającego notatkę oraz imię, nazwisko, adres i numer telefonu osoby, która wyraziła rażące niezadowolenie (w przypadku, gdy dane te są możliwe do uzyskania) oraz opis zdarzenia wraz z podpisem osoby sporządzającej notatkę. Notatkę należy przekazać do Kancelarii Przychodni lub do Sekretariatu Przychodni.

§ 19

Postanowienia inne

1. Na terenie Przychodni obowiązuje bezwzględny zakaz palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych oraz spożywania alkoholu.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia przez Kierownika Przychodni.
3. Traci moc dotychczasowy Regulamin Organizacyjny z dnia 1 lutego 2017 r.

Zadania dla jednostek organizacyjnych zakładu leczniczego

§ 20

Jednostki organizacyjne zakładu leczniczego grupują komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych i komórki pomocnicze o profilu medycznym pod jednym adresem i zakres ich zadań wynika ze zbioru zadań komórek organizacyjnych wchodzących w skład tej jednostki.

Zadania dla komórek organizacyjnych w Pionie Medycznym

A) Zadania Kontraktowania i Rozliczeń Świadczeń Medycznych

Do podstawowych zadań w zakresie kontraktowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych należy w szczególności:

1. przygotowywanie ofert dla Narodowego Funduszu Zdrowia;
2. udział w negocjacjach z Narodowym Funduszem Zdrowia i monitorowanie zmian w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia;
3. przygotowywanie katalogów świadczeń medycznych dla poradni i gabinetów specjalistycznych;
4. rozliczanie wszystkich rodzajów umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
5. wprowadzanie korekt do umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
6. przekazywanie do Narodowego Funduszu Zdrowia raportów z list kolejek oczekujących na świadczenia medyczne pozyskiwanych z poszczególnych poradni i gabinetów specjalistycznych;
7. przesyłanie sprawozdań, raportów i faktur do Narodowego Funduszu Zdrowia;
8. sprawdzanie dokumentacji medycznej pod względem zgodności z umową z Narodowego Funduszu Zdrowia;
9. przygotowanie materiałów statystyczno - informacyjnych;
10. prowadzenie ewidencji pacjentów przyjętych do Przychodni oraz obsługa Komputerowego Systemu Obsługi Przychodni;
11. opracowanie zestawień i sprawozdań kwartalnych, półrocznych i rocznych dla Narodowego Funduszu Zdrowia i organu założycielskiego oraz z udziału w realizacji programów zdrowotnych i edukacyjnych finansowanych ze źródeł zewnętrznych;
12. przygotowywanie danych statystycznych i sprawozdawczych na żądanie różnych upoważnionych instytucji w tym GUS, MZ, NFZ dotyczących wykonywanych procedur medycznych według ICD w poszczególnych poradniach i gabinetach specjalistycznych Przychodni;
13. przygotowywanie zestawień miesięcznych i narastających z wykonania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia dla potrzeb wewnętrznych Przychodni;
14. przygotowanie materiałów statystycznych;
15. przygotowywanie dokumentacji na potrzeby kontroli z NFZ lub innych instytucji;
16. weryfikacja stanu ubezpieczenia pacjenta w systemie E-WUŚ; weryfikacja skierowań na leczenie sanatoryjne;
17. udział w komisjach konkursowych dot. udzielania świadczeń zdrowotnych;
18. opracowywanie i aktualizowanie uregulowań wewnętrznych w zakresie zarządzania oraz w zakresie całościowego funkcjonowania Przychodni przy współpracy z pozostałymi komórkami organizacyjnymi;

19. współpraca z Wydziałem Organizacyjno – Administracyjnym w zakresie aktualizowania księgi rejestrowej Przychodni w Krajowym Rejestrze Sądowym i księgi rejestrowej Przychodni w Rejestrze Podmiotów Leczniczych prowadzonych przez Wojewodę Mazowieckiego;
20. współpraca z Wydziałem Organizacyjno – Administracyjnym w zakresie przygotowania konkursów ofert na kompleksowe usługi medyczne oraz w przygotowaniu umów na świadczenia medyczne w zakresie rozstrzygniętych konkursów;
21. współpraca z Wydziałem Organizacyjno – Administracyjnym przy opracowaniu i aktualizowaniu strategii oraz Regulaminu Organizacyjnego; realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

B) Zadania Rejestracji

Rejestracje znajduje się w siedzibie Przychodni. Do podstawowych zadań Rejestracji należy:

1. bezpośrednie, telefoniczne i rejestrowanie pacjentów do lekarzy POZ i specjalistów zgodnie z obowiązującymi limitami przyjęć;
2. powiadamianie pacjentów o zmianie terminu wizyty, np. w przypadku nieobecności lekarza;
3. rejestracja pacjentów na programy profilaktyczne;
4. rejestracja skierowań na badania profilaktyczne;
5. konsultowanie pacjenta z lekarzem w przypadku nagłych zachorowań lub pogorszenia stanu zdrowia pacjenta;
6. prowadzenie archiwizacji kart historii chorób pacjentów;
7. przygotowywanie listy pacjentów oraz ich historii chorób dla lekarzy na poszczególne dni pracy;
8. aktualizacja harmonogramów pracy lekarzy w Komputerowym Systemie Obsługi Przychodni;
9. udzielanie informacji dotyczących:
 - i. rejestracji pacjenta,
 - ii. rezerwacji wizyt,
 - iii. ważności skierowań,
 - iv. ważności dowodu ubezpieczenia,
 - v. czasu oczekiwania na wizytę,
 - vi. innych wyjaśnień związanych z organizacją pracy poszczególnych poradni;
10. wystawianie przewidzianych prawem dokumentów pacjentom Przychodni, ich rodzinom lub upoważnionym prawnym spadkobiercom (zaświadczeń, kart informacyjnych, historii choroby, itp.);
11. wydawanie wyników badań;
12. prowadzenie rejestru korespondencji dotyczącej dokumentacji medycznej pacjentów, kontrola nad terminowym przesyłaniem jej uprawnionym instytucjom i organom, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz dopilnowanie by wypożyczona dokumentacja została zwrócona;
13. przechowywanie dokumentacji medycznej pacjentów do czasu przekazania do Archiwum;
14. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

**C) Zadania Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
oznaczonej kodem komórki – 001, 018, 019, 026, 027, 028, 029, 030, 041**

Do podstawowych zadań Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

1. planuje i realizuje kompleksową opiekę lekarską nad osobą objętą opieką medyczną, rodziną i społecznością w środowisku zamieszkania, w warunkach ambulatoryjnych i domowych;
2. podejmuje działania edukacyjne, profilaktyczne i lecznicze wobec pacjentów;
3. zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;
4. podejmuje wszelkie działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjenta;
5. zapewnia właściwą jakość świadczeń;
6. udziela świadczeń zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej i najnowszą wiedzą medyczną;
7. prowadzi dokumentację medyczną oraz wypisuje recepty, rzetelnie i przejrzysto zgodnie z przepisami prawa i wymogami NFZ;
8. udziela świadczeń ubezpieczonym i osobom uprawnionym do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji w przypadku nagłego pogorszenia zdrowia;
9. prowadzi edukację zdrowotną, systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań profilaktycznych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
10. uczestniczy w realizacji programów zdrowotnych, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej oraz rozpoznaje środowisko swojego pacjenta;
11. identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne swoich pacjentów, a następnie podejmuje działania w celu ich ograniczenia;
12. dokonuje kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych swoich pacjentów oraz zapewnia wykonania tych szczepień oraz informuje o szczepieniach zalecanych;
13. uczestniczy w realizacji programów profilaktycznych oraz przeprowadza badania przesiewowe;
14. planuje i koordynuje postępowania diagnostyczne, przeprowadza badania, wykonuje testy, zleca wykonanie badań laboratoryjnych i obrazowych;
15. kieruje na konsultacje specjalistyczne w celu dalszej diagnostyki i leczenia, kieruje do szpitali, dokonuje interpretacji wyników badań i konsultacji oraz orzeka o stanie zdrowia pacjenta;
16. zleca wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych, oraz wypisuje zlecenia na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
17. wystawia przewidziane prawem dokumenty pacjentom Przychodni, ich rodzinom lub upoważnionym prawnym spadkobiercom (w szczególności: zaświadczeń, kart informacyjnych, historie choroby);
18. wykonywanie funkcji orzecznich w oparciu o obowiązujące przepisy prawa;
19. dokumentowanie w systemie informatycznym zakładu udzielonych świadczeń medycznych zgodnie ze stanem faktycznym oraz wymogami NFZ;
20. realizuje inne zadania wynikające z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa,

21. organizowanie i prowadzenie szkoleń pracowników; w tym studentów, stażystów i specjalizantów, we współpracy z innymi jednostkami zajmującymi się szkoleniem personelu medycznego.

**D) Zadania Poradni i Gabinetów Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej -
oznaczonych kodem komórki: 003, 004, 005, 007, 008, 009, 010, 011, 012, 014,
016, 018, 020, 022, 023, 030, 031, 041:**

Do podstawowych zadań Poradni i Gabinetów Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej należy:

1. świadczenie porad specjalistycznych, także przez lekarzy w trakcie specjalizacji;
2. wykonywanie badań diagnostycznych koniecznych do ustalenia, rozpoznania i wdrożenia właściwego leczenia;
3. udzielanie świadczeń konsultacyjnych;
4. prowadzenie oświaty zdrowotnej w reprezentowanych specjalnościach;
5. inicjowanie udziału i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej w reprezentowanej specjalności;
6. kierowanie pacjentów do innych jednostek służby zdrowia w celu leczenia specjalistycznego lub leczenia wymagającego hospitalizacji;
7. organizowanie i prowadzenie szkoleń pracowników; w tym studentów, stażystów i specjalizantów, we współpracy z innymi jednostkami zajmującymi się szkoleniem personelu medycznego;
8. ścisła współpraca dotycząca diagnostyki i leczenia z komórkami i jednostkami Przychodni oraz w przypadkach określonych umowami z innymi podmiotami leczniczymi;
9. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

**E) Zadania Poradni Psychologiczno – Psychiatrycznej -
oznaczonych kodem komórki 014:**

Do podstawowych zadań Poradni Psychologiczno – Psychiatrycznej należą:

1. świadczenia psychologiczne i psychiatryczne w warunkach ambulatoryjnych: konsultacje psychiatryczne (diagnostyczne, terapeutyczne, kontrolne),
2. konsultacje psychologiczne (poradnictwo psychologiczne, psychoterapia, diagnoza psychologiczna, diagnoza neuropsychologiczna);
3. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

F) Zadania Gabinetów (pracowni) Diagnostyczno - Zabiegowych -

oznaczonych kodem komórki – 012, 020, 030:

Do podstawowych zadań należy:

1. rejestracja pacjentów;
2. wykonywanie badań;
3. zapewnienie odpowiedniej jakości wykonywanych badań;
4. dbanie o maksymalną dostępność wykonywanych badań;
5. prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości związanej z wykonywanymi badaniami;
6. opisywanie i wydawanie wyników;
7. wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie właściwych jednostek i komórek organizacyjnych Przychodni oraz wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz innych podmiotów leczniczych na zasadach określonych w odrębnych umowach i porozumieniach podpisanych z tymi zakładami;
8. organizowanie prawidłowego przepływu informacji;
9. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

**G) Zadania Gabinetów Zabiegowych -
oznaczonych kodem komórki 018:**

Do podstawowych zadań należy:

1. rejestracja pacjentów;
2. wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych;
3. wykonywanie opatrunków, pomiarów RR, EKG, badania poziomu cukru glukometrem, poziomu cholesterolu;
4. wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza i szczepień zleconych;
5. prowadzenie księgi gabinetu zabiegowego;
6. udzielanie informacji porządkowych pacjentom, ich rodzinom i innym upoważnionym osobom w sprawach organizacji i realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przychodnię;
7. planowanie szczepień i przestrzegania terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek;
8. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej;
9. pobieranie materiału diagnostycznego do badań laboratoryjnych;
10. zapewnienie odpowiedniej jakości wykonywanych badań;
11. przekazywanie pobranego materiału biologicznego do właściwego laboratorium;
12. prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości związanej z wykonywanymi badaniami;
13. wydawanie wyników;

14. ściśle przestrzeganie przyjętych procedur postępowania zgodnie z obowiązującymi standardami jakości w zakresie laboratoryjnej diagnostyki medycznej;
15. organizowanie prawidłowego przepływu informacji;
16. wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie właściwych jednostek i komórek organizacyjnych Przychodni oraz wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz innych podmiotów leczniczych na zasadach określonych w odrębnych umowach i porozumieniach podpisanych z tymi zakładami;
17. ścisła współpraca z gabinetami i poradniami Przychodni i innymi podmiotami leczniczymi w zakresie pobierania i dostarczania materiału do badań;
18. prowadzenie szkoleń i doskazywanie pracowników działalności podstawowej w dziedzinie laboratoryjnej diagnostyki medycznej;
19. wprowadzanie postępu technicznego w zakresie badań diagnostycznych;
20. prowadzenie wymaganej dokumentacji i sprawozdawczości;
21. wykonywanie badań EKG na zlecenie lekarza;
22. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

Zadania Zarządu spółki:

1. prowadzenie spraw organizacyjno-administracyjnych Przychodni;
2. branie udziału w opracowywaniu planu finansowego, zgłaszanie wniosków w sprawie jego realizacji i nadzorowanie bieżącej realizacji planu, składa wnioski o korektę planu finansowego;
3. realizacja zadań planistyczno–organizacyjnych w zakresie bieżącej działalności Przychodni;
4. opracowywanie, aktualizowanie i redagowanie dokumentów i aktów normatywnych;
5. prowadzenie i ewidencjonowanie dokumentacji dotyczącej likwidacji szkód materialnych powstałych w Przychodni;
6. prowadzenie dokumentacji oraz ewidencjonowanie przyjmowanych darowizn;
7. realizacja zadań z zakresu organizacyjno-promocyjnych;
8. badanie satysfakcji pacjenta;
9. przygotowywanie konkursów ofert na kompleksowe usługi medyczne w uzgodnieniu z Pionem Medycznym, w tym z Kontraktowania i Rozliczeń Medycznych oraz z Finansowo – Księgowym;
10. przygotowywanie umów na świadczenia medyczne w zakresie rozstrzygniętych konkursów o którym mowa pkt 9;
11. kreowanie wizerunku Przychodni;
12. koordynowanie prac w zakresie merytorycznej zawartości strony internetowej Przychodni;
13. kompleksowa obsługa administracyjna kontrahentów i pacjentów Przychodni;
14. organizacja uroczystości okolicznościowych związanych z obchodami świąt państwowych i innych przy współudziale Pionu Logistyki;
15. obsługa informacyjna pacjentów;

16. protokołowanie oficjalnych spotkań, odpraw i posiedzeń;
17. nadzorowanie prawidłowego funkcjonowania systemu wnioskowo-skargowego;
18. koordynowanie organizacji systemu wnioskowo-skargowego;
19. sporządzanie projektów pism zleconych przez Dyrektora Przychodni;
20. opracowywanie i planowanie strategii przy współpracy z pozostałymi komórkami organizacyjnymi;
21. opracowywanie i aktualizowanie uregulowań wewnętrznych w zakresie zarządzania oraz w zakresie całościowego funkcjonowania Przychodni przy współpracy z pozostałymi komórkami organizacyjnymi;
22. aktualizowanie księgi rejestrowej Przychodni;
23. koordynowanie działań związanych z przeprowadzeniem procesu samooceny kontroli zarządczej;
24. przygotowywanie informacji o usługach medycznych dla instytucji i jednostek wojskowych oraz firm prywatnych;
25. uczestnictwo przy ustalaniu warunków współpracy i cen oferowanych usług medycznych;
26. przygotowywanie i składanie ofert na świadczenie usług medycznych na rzecz podmiotów zewnętrznych w uzgodnieniu z Pionem Medycznym oraz z Pionem Finansowo – Księgowym;
27. kontakt z wydawnictwami, magazynami, czasopismami w celu informowania pacjentów i firm o usługach wykonywanych w Przychodni i jej Filiach;
28. przechowywanie umów zawartych z podmiotami zewnętrznymi na świadczenie usług medycznych;
29. obsługa administracyjna w zakresie realizacji zadań i współpracy z Radą Społeczną, w tym prowadzenie teczek i dokumentacji Rady Społecznej;
30. prowadzenie rejestru zawartych umów w zakresie medycyny pracy;
31. współudział w wycenie procedur medycznych oraz ich aktualizacji;
32. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa; szukanie sponsorów na realizację zadań;
33. budowanie dobrego wizerunku Przychodni;
34. współpraca z samorządem lokalnym w celu lepszego rozpoznania potrzeb mieszkańców województwa mazowieckiego, efektywniejszego wykorzystania możliwości realizacji programów zdrowotnych, marketingowych i promocyjnych;
35. współpraca z organizacjami, firmami i sponsorami, m.in. poprzez organizowanie spotkań, sesji, wymianę informacji, materiałów i doświadczeń;
36. współorganizowanie i uczestnictwo w imprezach mających związek z promowaniem Przychodni oraz wszelkich działań i programów promocyjnych realizowanych przez Przychodnię;
37. realizacja innych zadań wynikających z decyzji przełożonych lub z przepisów prawa.

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminem stosuje się odpowiednie przepisy prawa.
2. Zmiany Regulaminu wprowadzane są przez podmiot tworzący Gabinety Lekarskie Centrum, na podstawie stosownej decyzji właściwych organów spółki.
3. Regulamin wchodzi w życie w dniu 1 stycznia 2024 r.

Zatwierdzam:

.....

podpis zarządu spółki, data

**Przyjmuję do wdrożenia i
stosowania:**

.....

podpis kierownika przychodni, data

Załącznik nr 1.



**GABINETY
LEKARSKIE
CENTRUM**



***PRZYCHODNIA
PRZY
KOT CENTER***

Załącznik nr 2

Otwock , dniaroku

Dane osoby wnioskującej o udostępnienie dokumentacji (dane do rachunku):

Imię i Nazwisko: PESEL lub data urodzenia:
.....
Adres zamieszkania:
Telefon kontaktowy:
e-mail:.....

Dane pacjenta, którego dotyczy dokumentacja (wypełnić w przypadku gdy inne niż powyżej)

Imię i Nazwisko:
PESEL lub data urodzenia:

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Proszę o:

- wydanie **kserokopii dokumentacji medycznej**
 udostępnienie dokumentacji **do wglądu**

Rodzaj dokumentacji:.....
za okres od: do.....

- Wnioskowaną dokumentację odbiorę osobiście
 Dokumentację proszę wydać osobie upoważnionej przeze mnie na podstawie pisemnego upoważnienia zawierającego co najmniej imię i nazwisko oraz nr dowodu osobistego osoby upoważnionej

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z obowiązującą w Podmiocie Leczniczym GLC w Otwocku Procedurą udostępniania dokumentacji medycznej oraz cennikiem, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do poniesienia kosztów związanych z wydaniem kserokopii (odpisu) dokumentacji medycznej.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Potwierdzenie odbioru wnioskowanej dokumentacji medycznej.

.....
czytelny podpis wydającego

.....
czytelny podpis odbierającego

Załącznik nr 3

Cennik usług medycznych Przychodni przy Kot Center znajduje się w oddzielnym pliku.

REGULAMIN MONITORINGU WIZYJNEGO W PRZYCHODNI W OTWOCKU

§1

Monitoring wizyjny

1. W celu ochrony bezpieczeństwa pacjentów Pracowników zabezpieczenia zabezpieczenie się przez działaniami na szkodę Przychodni w celu kontroli organizacji i efektywności pracy w Przychodni jest wprowadzony system monitoringu w postaci sieci kamer.
2. System monitoringu wizyjnego składa się z:
 - a) kamer stacjonarnych rejestrujących zdarzenia wewnątrz budynku zakładu pracy oraz na zewnątrz w kolorze i rozdzielczości umożliwiającej identyfikację osób;
 - b) serwera;
 - c) monitora (rejestrator) umożliwiającego podgląd obrazu, znajdującego się w Przychodni przy KOT CENTER w Otwocku;
3. Dostęp do materiałów monitoringu będą miały wyłącznie osoby upoważnione do przetwarzania zawartych w nich danych osobowych. W/w osoby będą zobowiązane do zachowania w tajemnicy tych danych.
4. Materiały z monitoringu będą generalnie przechowywane przez okres 6 dni, poczynając od dnia wytworzenia raportu aktywności, nie dłużej jednak niż zgodnie z §4 ust. 1. Po upływie 6 dni materiał zostanie nadpisany.

§2

Cel, zakres i sposób stosowania monitoringu

1. Monitoring jest prowadzony w budynkach i na terenie Przychodni (z wyłączeniem gabinetów lekarskich, wykonywania badań rtg, pomieszczeń sanitarnych, szatni, stołówek, w tym w żadnym z pomieszczeń wymienionych w art. 23a ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej). Monitorowane budynki zawierają oznaczenie „Obiekt monitorowany”.
2. Monitoring polega na podglądzie obrazu nie nagranych i rejestracji obrazu za pomocą kamer (monitoring wizyjny) i jest prowadzony w celu zapewnienia bezpieczeństwa osób (w tym pacjentów i pracowników) i mienia Przychodni.
3. Przychodnia przetwarza materiały pozyskane z monitoringu wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane.

§3

Dostęp do danych i ich niszczenie

1. Dostęp do materiałów pozyskanych z monitoringu mają pracownicy komórki właściwej ds. informatyki, które to osoby są upoważnione do przetwarzania zawartych tam danych oraz inne osoby, które są upoważnione do przetwarzania zawartych tam danych.
2. Nagrania mogą być udostępniane także podmiotom, których uprawnienia wynikają bezpośrednio z powszechnie obowiązujących przepisów prawa (m.in. Policja, prokuratura, sądy), w przypadku zdarzenia zagrażającego bezpieczeństwu i zdrowiu lub mieniu.

§4

1. Materiały pozyskane z monitoringu są przechowywane przez okres nie przekraczający 3 miesięcy lub dłużej – do czasu prawomocnego zakończenia postępowania prowadzonego na podstawie prawa.
2. Niszczenie nagrań odbywa się w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie – tj. poprzez kasowanie zapisu lub nadpisywanie.
3. Wzór informacji o stosowaniu monitoringu:



Informacja o monitoringu wizyjnym

Szanowni Państwo!

Jeśli przebywają Państwo na terenie naszej placówki, to mogą zostać objęci Państwo funkcjonującym u nas monitoringiem wizyjnym. Dokładamy wszelkich starań, by chronić i przetwarzać zbierane przez nas dane osobowe zgodnie z przepisami krajowymi oraz RODO. Mając na uwadze powyższe pragniemy spełnić ciężący na nas obowiązek informacyjny w związku z przetwarzaniem przez nas danych osobowych w wyniku prowadzenia monitoringu.

3. Administratorem danych osobowych jest spółka Gabinet Lekarski Centrum Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Powstańców Warszawy 3, 05-400 Otwock, tel. 799 11 99 55.
4. By nadzorować sprawy związane z ochroną danych osobowych oraz udzielać Państwu szczegółowych informacji wyznaczaliśmy Inspektora Ochrony Danych. Mogą Państwo skontaktować się z nim mailowo pisząc na adres: IOD@lekarzeotwock.pl. Imię i nazwisko IOD podane są na naszej **stronie internetowej**.
5. Obszar monitoringu obejmuje teren placówki i teren wokół niej. Kamery znajdują się mogą w szczególności na korytarzach i przed drzwiami wejściowymi oraz na ścianach zewnętrznych budynku.
6. Państwa dane przetwarzamy na podstawie prawnie uzasadnionego interesu, jakim jest zapewnienie bezpieczeństwa naszym pacjentom oraz innym osobom przebywającym na terenie naszej placówki, a także ochrona mienia (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
7. Kategorie przetwarzanych danych osobowych mogą obejmować wizerunek.
8. Obiorcami danych mogą być podmioty świadczące usługi ochrony.
9. Dane przechowywane będą przez okres nieprzekraczający 6 dni od dnia nagrania; w przypadku, w którym nagrania stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub otrzymaliśmy wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu okres ich przechowywania może ulec przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
10. W związku z przetwarzaniem przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych oraz ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
11. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza obszar EOG.
12. Pozyskiwane przez nas dane osobowe, w efekcie prowadzenia monitoringu, nie będą przez nas wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
13. Bardziej szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych w naszej placówce znajdą Państwo w **Polityce Prywatności umieszczonej na naszej stronie internetowej** lub kontaktując się z naszym IOD.

PODSTAWY PRAWNE

1. Dostępność podmiotu leczniczego:

- Podstawa prawna art. 6-8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz. 595)
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 106)
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 848)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 320) § 7

2. Sposób udzielania świadczeń:

- Podstawa prawna art. 6-8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

3. Sposób kwalifikacji pacjentów do świadczeń zdrowotnych:

- Podstawa prawna Art. 6 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta § 13 ust. 1 załącznika do rozporządzenia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 320 z późn. zm.)
- pkt 2 części I załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2019 r. poz. 736)
- art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2020 r. poz. 344)

4. Informacje o Podmiocie leczniczym:

- Podstawa prawna art. 12 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta § 11 Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 320)

5. Informacje o osobach odpowiedzialnych za kierowanie pracą komórki i o sposobie udzielania świadczeń zdrowotnych:

- Podstawa prawna art. 11 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 320)
- Ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 172) § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 1395)

6. Informacje o swoim stanie zdrowia i przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego:

- Podstawa prawna art. 9 Art. 10 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta art. 38 Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2021 r. poz. 790)

7. Prawo do tajemnicy informacji:

- Podstawa prawna art. 13 Art. 14 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

8. Prawo do poszanowania intymności i godności:

- Podstawa prawna art. 22 ust. W zw. Z art. art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

9. Prawo do dokumentacji medycznej:

- Podstawa prawna art. 23 Art. 24, Art. 25 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2020 r. poz. 666)

10. Prawo do informacji:

- Podstawa prawna art. 9 Art. 10 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta art. 38 Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2021 r. poz. 790)

11. Prawo pacjenta wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

- Podstawa prawna art. 15 - art. 18 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta