

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
PODMIOTU LECZNICZEGO
POLSKA FUNDACJA GASTROENTEROLOGII

I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Podmiot leczniczy POLSKA FUNDACJA GASTROENTEROLOGII, zwana dalej „Podmiotem leczniczym”, na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 711) wprowadza niniejszy regulamin organizacyjny.

§ 2

Regulamin Organizacyjny Podmiotu leczniczego, zwany dalej „Regulaminem”, określa w szczególności:

1. Firmę podmiotu leczniczego
2. Cele i zadania podmiotu leczniczego
3. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego
4. Rodzaj prowadzonej działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych
5. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Zakładu leczniczego
7. Organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym
8. 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
9. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej
10. Organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat
11. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych
12. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością
13. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego
14. Zasady stosowania monitoringu pomieszczeń ogólnodostępnych zakładu leczniczego, pomieszczeń udzielania świadczeń zdrowotnych oraz pomieszczeń pobytu pacjentów i szatni.

§ 3

Ilekoć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. Dyrektorze podmiotu leczniczego – należy przez to rozumieć osobę kierującą Zakładem leczniczym, realizującą zadania kierownika określone w ustawie o działalności leczniczej, na podstawie odrębnego pełnomocnictwa
2. Dyrektorze medycznym - należy przez to rozumieć głównego specjalistę w zakresie medycyny, sprawującego nadzór nad udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi i ich organizacją
3. Komórcie organizacyjnej – należy przez to rozumieć jednostkę wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej Zakładu leczniczego
4. Świadczeniu zdrowotnym – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania
5. Zakładzie leczniczym - należy przez to rozumieć zespół składników majątkowych, za pomocą którego Podmiot Leczniczy wykonuje działalność leczniczą.

§ 4

1. Podmiot leczniczy **Polska Fundacja Gastroenterologii** z siedzibą w Warszawie przy ul. Ludwika Waryńskiego 10A ma na celu udzielanie ogółowi ludności świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przez osoby do tego uprawnione na podstawie odrębnych przepisów prawa, odpłatnie jak również w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
2. W celu określonym w ust. 1 podmiot leczniczy utworzył zakład leczniczy pod nazwą **Przychodnia Polskiej Fundacji Gastroenterologii** z siedzibą w Warszawie przy ul. Ludwika Waryńskiego 10A.

§ 5

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników podmiotu leczniczego, osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na jego rzecz na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

II

ORGANIZACJA PODMIOTU LECZNICZEGO, ZADANIA JEGO POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 6

1. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego tworzy zakład **Przychodnia Polskiej Fundacji Gastroenterologii**.
2. Strukturę zakładu leczniczego tworzą organy zarządzające, jednostki organizacyjne, w ramach, których działają komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną i obsługę administracyjną, oraz samodzielne stanowiska pracy.
3. Organami Podmiotu leczniczego są:
 - Zarząd Fundacji
 - Rada Fundacji
 - Dyrektor podmiotu leczniczego
 - Dyrektor medyczny

- Rada Medyczna.
4. W skład struktury organizacyjnej zakładu leczniczego wchodzi następujące jednostki i komórki organizacyjne:
- A. Przychodnia Polskiej Fundacji Gastroenterologii
- 1000 Poradnia Chorób Wewnętrznych
 - 1050 Poradnia Gastrologiczna
 - 1051 Poradnia Gastrologiczna dla Dzieci
 - 1030 Poradnia Endokrynologiczna
 - 1031 Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
 - 1506 Poradnia Proktologiczna
 - 1500 Poradnia Chirurgiczna
 - 1790 Poradnia Psychologiczna
 - 7210 Pracownia Ultrasonograficzna
 - 7910 Pracownia Badań Rektoskopowych
 - 1640 Poradnia Urologiczna
 - 1240 Poradnia Onkologiczna
- B. Przychodnia Polskiej Fundacji Gastroenterologii Filia nr 2
- 1000 Poradnia Chorób Wewnętrznych
 - 1050 Poradnia Gastrologiczna
 - 1506 Poradnia Proktologiczna
 - 1500 Poradnia Chirurgiczna
 - 7210 Poradnia Ultrasonograficzna
 - 7910 Pracownia Badań Rektoskopowych
 - 7998 Pracownia impedancji przełyku i badań nad kapsułką endoskopową
 - 1640 Poradnia Urologiczna
 - 1030 Poradnia Endokrynologiczna
5. W zakładzie leczniczym funkcjonują następujące komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną:
- Rejestracja
 - Księgowość
 - Kadry
6. W zakładzie leczniczym funkcjonują następujące samodzielne stanowiska pracy:
- Główna Księgowa
 - Młodszy specjalista ds. księgowości, kadr i płac
 - Pielęgniarka Przełożona

§ 6a

1. W skład struktury organizacyjnej zakładu wchodzi Rada Medyczna.

2. Rada Medyczna jest organem opiniodawczym i doradczym oraz zapewnia wsparcie merytoryczne, w szczególności:

- wspiera merytorycznie w podejmowaniu decyzji,
- udziela konsultacji medycznych, także na rzecz pacjentów,
- opracowuje ekspertyzy medyczne,
- opracowuje standardy postępowania gastroenterologów.

3. Rada Medyczna działa z inicjatywy własnej bądź na wniosek innego organu podmiotu leczniczego bądź pacjenta.

4. Działania Rady Medycznej podejmowane na wniosek pacjenta są bezpłatne.

§ 7

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych oraz osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy należy:

1. Realizacja zadań podmiotu leczniczego i celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz regulaminie
2. Dbłość o należyty wizerunek podmiotu leczniczego
3. Dbłość o mienie podmiotu leczniczego,
4. Wykonywanie innych czynności określonych w zarządzeniach Dyrektora lub jego poleceniach oraz poleceniach wydawanych przez osoby do tego upoważnione przez Dyrektora.

§ 8

1. Do zadań poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego należy w szczególności udzielanie pacjentom świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów zgodnie z profilem poradni oraz ze standardami wynikającymi z aktualnej wiedzy medycznej i przepisów prawa.
2. Do zadań Rejestracji należy w szczególności przyjmowanie pacjentów, udzielanie im podstawowych informacji, przyjmowanie zapisów na wizyty i badania, prowadzenie grafiku przyjęć, wykonywanie i wydawanie pacjentom kopii i odpisów dokumentacji medycznej, wydawanie wyników badań i pomiarów.
3. Do zadań Księgowości należy w szczególności prowadzenie księgowości i rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Do zadań Kadr należy w szczególności wykonywanie zadań podmiotu leczniczego jako pracodawcy względem pracowników Przedsiębiorstw.

§ 9

Do zadań osób pełniących samodzielne stanowiska należy:

1. W przypadku Głównego Księgowego, Młodszego specjalisty ds. księgowości, kadr i płac - prowadzenie ksiąg rachunkowych spółki oraz obsługa pracowników w zakresie kadr i płac.
2. W przypadku Pielęgniarki Przełożonej - sprawowanie nadzoru nad pielęgniarkami i sanitariuszkami, a także koordynowanie działań przedsiębiorstw w zakresie zaopatrzenia w środki i artykuły medyczne oraz leki.

§ 10

1. Zakładem kieruje Dyrektor podmiotu leczniczego, który:
 - a) odpowiada przed Podmiotem leczniczym za należyte wykonywanie zadań przydzielonych Zakładom leczniczym
 - b) jest służbowym przełożonym podległych mu pracowników.
2. Do zadań Dyrektora podmiotu leczniczego należy w szczególności:
 - a) prawidłowy podział zadań pomiędzy stanowiskami pracy
 - b) kierowanie działalnością jednostek i komórek organizacyjnych w sposób zapewniający wykonywanie zadań statutowych i ustawowych
 - c) nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem obowiązków wynikających z zawartych kontraktów
 - d) nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników dyscypliny pracy oraz przepisów, na podstawie których działa Podmiot leczniczy i jego zakłady lecznicze
 - e) kontrola prawidłowego i terminowego wykonywania zadań i załatwiania spraw przez pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - f) zapewnienie ciągłości pracy i realizacji zadań
 - g) kontrola poprawnego wypełniania medycznej dokumentacji zbiorczej, indywidualnej, zgodnie z obowiązującym prawem, umowami na wykonywanie usług z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zawartymi z innymi podmiotami oraz zgodnie wewnętrznymi regulacjami
 - h) udział w opracowywaniu wewnętrznych standardów i procedur
 - i) zapewnienie przestrzegania przez inny niż lekarski personel zasad wynikających z przepisów o ochronie informacji niejawnych i ochronie danych osobowych
 - j) zapewnienie przestrzegania przez inny niż lekarski personel Regulaminu Pracy, przepisów bhp i przeciwpożarowych
 - k) zawieranie umów ubezpieczenia, o których mowa w art. 25 ustawy o działalności leczniczej, oraz wszelkich innych umów cywilnoprawnych
 - l) ustalanie zasad monitorowania poszczególnych rodzajów pomieszczeń zakładu leczniczego.
3. Dyrektora podmiotu leczniczego wspiera Dyrektor Medyczny, do którego zadań należy w szczególności:
 - a) organizowanie właściwej opieki lekarskiej
 - b) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych
 - c) planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowy zawarte z podmiotami zewnętrznymi
 - d) ustalanie koncepcji organizacyjnych i przestrzegania postępowania zgodnego z obowiązującą wiedzą medyczną
 - e) pełnienie nadzoru nad:
 - jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem obowiązujących procedur medycznych
 - dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej
 - racjonalnym wykorzystaniem sprzętu medycznego w poszczególnych jednostkach organizacyjnych
 - właściwą gospodarką lekami i artykułami medycznymi

- prawidłowym przebiegiem kształcenia podyplomowego lekarzy
- f) inspirowanie i koordynacja szkoleń dla pracowników działalności podstawowej
- g) rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących udzielanych świadczeń medycznych
- h) współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego
- i) Reprezentacja podmiotu leczniczego podczas najważniejszych konferencji i spotkań eksperckich.

§ 11

1. Celem zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego i jego zakładu ustala się następujące zasady współdziałania pomiędzy komórkami organizacyjnymi:
 - a) na czele podmiotu leczniczego stoi Zarząd,
 - b) Zarząd powołuje Dyrektora podmiotu leczniczego i Dyrektora Medycznego
 - c) Dyrektor podmiotu leczniczego oraz Dyrektor Medyczny pełnią funkcje zwierzchnie i nadzorcze nad pozostałymi stanowiskami pracy, jednostkami organizacyjnymi i komórkami organizacyjnymi, każdy w zakresie swojej właściwości, i odpowiadają bezpośrednio przez Zarządem.
2. Dyrektor podmiotu leczniczego, Dyrektor Medyczny oraz osoby pracujące na samodzielnych stanowiskach pracy odpowiadają za prawidłowe funkcjonowanie odpowiednio komórki bądź stanowiska pracy, przy czym pracownicy przedstawiają na żądanie dane dotyczące funkcjonowania komórki, zgłaszają potrzeby komórki lub stanowiska pracy.
3. W każdej jednostce organizacyjnej powołuje się stanowisko Pielęgniarki przełożonej, która podlega służbowo Dyrektorowi Medycznemu, której z kolei podlegają pozostałe pielęgniarki.
4. Lekarze podlegają Dyrektorowi Medycznemu.
5. Komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy kontaktują się między sobą oraz z Dyrektorami pisemnie lub ustnie, także za pomocą urządzeń do kontaktów na odległość, jak np. telefon, telefaks, mail.
6. Wszelkie dane, informacje, problemy, awarie itp. zdarzenia powinny być zgłaszane przez pracowników bądź osoby na samodzielnych stanowiskach pracy właściwemu Dyrektorowi lub innym upoważnionym osobom niezwłocznie.

§ 12

1. Współdziałanie pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi powinno odbywać się w sposób, który zapewni sprawność funkcjonowania Podmiotu leczniczego oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez świadczeń zdrowotnych.
2. Udzielanie konsultacji przez lekarzy specjalistów danej jednostki organizacyjnej na rzecz pacjentów innych jednostek organizacyjnych odbywa się przez pisemne skierowanie na konsultację.
3. Kierowanie na badania diagnostyczne odbywa się przez pisemne skierowanie na badanie.

III

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

§ 13

1. Podmiot leczniczy organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność, a także właściwą jakość udzielanych świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w następujących miejscach:
 - ul. Waryńskiego 10A w Warszawie
 - al. Wilanowska 333 w Warszawie
3. Zakład leczniczy czynny jest w następujących dniach i godzinach:
 - Poniedziałek 08:00-20:00
 - Wtorek 08:00-20:00
 - Środa 08:00-20:00
 - Czwartek 08:00-20:00
 - Piątek 08:00-20:00
 - Sobota 08:00-13:00

§ 14

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem konsultacje, badania i zabiegi dla osób przyjmowanych w trybie ambulatoryjnym, zapewnienie im w razie konieczności środków farmakologicznych i materiałów medycznych, pomieszczeń odpowiednio do stanu zdrowia.
2. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w szczególności:
 - a) konsultacji medycznych
 - b) badań diagnostycznych wykonywanych w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta i ustalenia dalszego postępowania leczniczego
 - c) świadczeń profilaktycznych, między innymi w ramach realizowanych programów
3. Podmiot leczniczy realizuje zadania w szczególności poprzez:
 - a) opiekę lekarską
 - b) promocję zdrowia i edukację zdrowotną
 - c) programy profilaktyczne
 - d) świadczenia terapeutyczne i diagnostyczne
 - e) zapewnienie niezbędnych konsultacji medycznych wg wskazań medycznych
 - f) zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego.
4. Podmiot leczniczy zapewnia transport:
 - a) osobom wymagającym natychmiastowego leczenia
 - b) chorym skierowanym do innego podmiotu leczniczego w celu kontynuacji leczenia w przypadku schorzeń zagrażających zdrowiu i życiu.

§ 15

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1, spełniają wymagania określone w odrębnych przepisach.

§ 16

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych komercyjnie oraz na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia komercyjne udzielane są Pacjentom odpłatnie, zaś świadczenia finansowane ze środków publicznych - nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie, Pacjentom do tych świadczeń uprawnionym zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na zasadach w niej określonych.
3. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia
4. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w ramach środków finansowych posiadanych przez prywatne instytucje ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku podpisania umów z takimi instytucjami.

§ 17

1. Podmiot leczniczy może udzielić zamówienia na świadczenia zdrowotne w celu wykonywania swoich zadań innemu podmiotowi leczniczemu, osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, grupowej praktyce lekarskiej i grupowej praktyce pielęgniarek, osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
2. Szczegółowe zasady realizacji świadczeń zdrowotnych przez inny podmiot określają przepisy prawa oraz obowiązująca umowa pomiędzy podmiotem leczniczym a przyjmującym zamówienie.

§ 18

Dyrektor Medyczny bądź Dyrektor podmiotu leczniczego, każdy w zakresie swojej właściwości, mogą określić, w drodze zarządzenia, szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładów leczniczych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

§ 19

1. Podmiot leczniczy, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
3. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną w następujący sposób:
 - a) do wglądu w zakładzie leczniczym
 - b) przez sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii w formie pisemnej
 - c) w formie elektronicznej poprzez zapis na zewnętrznym nośniku danych w ogólnodostępnym formacie Word, Excel, pdf lub jpg zabezpieczonym w odpowiedni sposób hasłem.
 - d) za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie papierowej nie pobiera się opłat.

III A

ZASADY ORGANIZACJI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH

§ 20

1. Świadczenia ambulatoryjne, w tym specjalistyczne, są udzielane po umówieniu wizyty przez Pacjenta bądź inną osobę, telefonicznie, mailowo bądź przez system, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
2. Pacjentom, którzy finansują proces leczenia we własnym zakresie, świadczenia są udzielane bez skierowania.
3. Pacjentom, którzy korzystają z instytucji prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych, świadczenia są udzielane na zasadach określonych umową podpisaną przez Podmiot leczniczy z instytucją ubezpieczającą Pacjenta oraz opisanych w § 23 Regulaminu.
4. Pacjentom, którzy korzystają ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, są one udzielane w trybie określonym odrębnymi przepisami prawa.
5. W przypadku pacjenta, który korzysta ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych, a którego dane nie widnieją w systemie EWUŚ ani nie ma on w dniu udzielenia świadczenia dokumentów potwierdzających ubezpieczenie, takich jak zaświadczenie z zakładu pracy, legitymacja emeryta lub rencisty, aktualne zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego, niezbędne jest odebranie od niego w tym dniu oświadczenia o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie ustawy z dnia 27.sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Pacjent ma prawo wyboru lekarza specjalisty spośród lekarzy podmiotu leczniczego udzielających świadczeń ambulatoryjnych.
7. W przypadku nieobecności lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych podmiot leczniczy jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstw.
8. Przyjmowanie pacjentów następuje bez zbędnej zwłoki.
9. W przypadku świadczeń finansowanych ze środków publicznych prowadzone są listy osób oczekujących zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi.
10. Świadczenia zdrowotne są udzielane w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem.

§ 21

1. Do obowiązków lekarza specjalisty należy:
 - a) przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ) lub lekarza innej specjalności
 - b) udzielanie konsultacji, odpowiedzi na problem, który był przedmiotem prośby lekarza POZ
 - c) przygotowanie pacjenta do zalecanej diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia, poinformowanie o wskazaniach, przeciwwskazaniach i istniejącym ryzyku zalecanego lub planowanego działania medycznego
 - d) wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka, leczenie lub konsultacja specjalistyczna

- e) zalecanie lekarzom POZ efektywnych form diagnozowania i leczenia konkretnych przypadków chorobowych, m.in. poprzez ustalenie warunków wstępnych niezbędnych do realizacji konsultacji specjalistycznych, np. badań diagnostycznych, leżących w kompetencjach diagnostycznych lekarzy POZ
 - f) uzasadnianie ewentualnej przyczyny odmowy leczenia, także w formie pisemnej – na prośbę lub żądanie pacjenta
 - g) czytelne, staranne prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept, zgodnie z obowiązującymi przepisami
 - h) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy pacjenta – zgodnie z obowiązującymi przepisami
 - i) skierowanie pacjenta do leczenia szpitalnego, gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych.
2. Lekarz specjalista nie powinien:
- a) żądać od lekarza POZ potwierdzenia własnych decyzji diagnostycznych lub terapeutycznych
 - b) zlecać lekarzom POZ wykonywania diagnostyki lub form leczenia wykraczających poza zakres ich kompetencji
 - c) proponować pacjentom odpłatnych form diagnostycznych lub leczniczych, wiedząc, że Pacjent może uzyskać je bezpłatnie, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

IV

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH I ZASADY ICH POBIERANIA

§ 22

Ustala się cennik świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy innych niż finansowane ze środków publicznych jako Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 23

1. Cennik świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 23, ustanawiany jest przez Dyrektora i udostępniany w Rejestracji i na stronie internetowej Przychodni Polskiej Fundacji Gastroenterologii.
2. Opłaty za świadczenia zdrowotne są uiszczane w Rejestracji, bezpośrednio przed wykonaniem usługi.
3. Opłaty uiszczane są przez pacjentów gotówką w kasie lub za pomocą transakcji przy użyciu karty elektronicznej.
4. Podmiot leczniczy wystawia fakturę, w której wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

V

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 24

1. Podmiot leczniczy współdziała z innymi podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą w szczególności poprzez kierowanie Pacjentów do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, wykonania badań laboratoryjnych, skierowania na zabiegi

specjalistyczne, które nie są udzielane przez Podmiot leczniczy, a także w sytuacji stwierdzenia zagrożenia dla zdrowia lub życia Pacjenta.

2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy prawa oraz postanowienia zawartych z nimi umów.

VI PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 25

Postanowienia regulaminu nie naruszają praw pacjenta określonych przepisami prawa.

§ 26

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegać:
 - a) zaleceń personelu medycznego
 - b) przepisów bhp i przeciwpożarowych
 - c) zasad współżycia społecznego.
2. Pacjentowi zabrania się:
 - a) zakłócania porządku
 - b) spożywania alkoholu
 - c) wnoszenia niebezpiecznych przedmiotów
 - d) palenia tytoniu
 - e) używania otwartego ognia (świece, lampy itp.).
3. W przypadku nieprzestrzegania określonych w niniejszym Regulaminie obowiązków Pacjent może być ukarany upomnieniem lub ostrzeżeniem przez personel Podmiotu leczniczego.

VII MONITORING

§ 27

1. Dopuszcza się obserwację pomieszczeń ogólnodostępnych, celem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń.
2. Obserwacja jest dokonywana za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring).
3. Uzyskane nagrania obrazu, zawierające dane osobowe, przetwarza się wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.
4. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 3, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu.

VIII PRZEPISY KOŃCOWE

§ 28

Zmiany do niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej i mogą zostać wprowadzone wyłącznie w trybie właściwym dla wprowadzenia Regulaminu.

§ 29

Niniejszy Regulamin wchodzi w życie po zatwierdzeniu przez Dyrektora podmiotu leczniczego.

§ 30

Tekst niniejszego Regulaminu otrzymują pracownicy i współpracownicy, którzy zobowiązani są do zapoznania z jego treścią.

Warszawa, dn. 22.03.2023 r.