

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
CENTRUM MEDYCZNEGO „LEKARZE W WARSZAWIE
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Warszawie”

Warszawa, 1 marca 2025 r.

SPIS TREŚCI

I POSTANOWIENIA OGÓLNE

II CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

III RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

IV MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

V STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

VI ORGANIZACJA PRZYCHODNI, ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

VII SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

VIII WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

IX WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

X UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

XI MONITORING WIZYJNY I NAGRYWANIE ROZMÓW TELEFONICZNYCH

XII PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA. PRZEPISY PORZĄDKOWE

XIII TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

XIV PRZEPISY KOŃCOWE

I POSTANOWIENIA OGÓLNE

FIRMA I SIEDZIBA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 1

1. Regulamin organizacyjny dotyczy podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Podmiot leczniczy jest przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2021, 162 t.j.). Firmą podmiotu leczniczego jest nazwa Lekarze w Warszawie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Siedzibą podmiotu leczniczego jest miejscowość Warszawa ul. Czerniakowska 139/LU1, 00-454 Warszawa. Lekarze w Warszawie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością jest podmiotem wpisanym do rejestru przedsiębiorców, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Miasta Stołecznego Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0001082871, REGON: 527516201, NIP: 7011185389.
3. Podmiot leczniczy jest również wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000227147.
4. W podmiocie leczniczym udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

II CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 2

1. Główną zasadą jest świadczenie usług medycznych na wysokim poziomie oraz indywidualne podejście do każdego pacjenta.
2. Celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia poprzez:
 - 1) prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej oraz stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz zachowań prozdrowotnych,
 - 2) poszanowanie godności pacjenta, wzajemny szacunek,
 - 3) profesjonalną organizację pracy,
 - 4) wdrażanie nowych metod oraz technologii w diagnozowaniu pacjentów,
 - 5) podnoszenie kwalifikacji personelu,
 - 6) rozwijanie wysokiego poziomu kultury bioetycznej wśród personelu,
 - 7) zapewnienie bezpieczeństwa informacji danych.
3. Powyższe cele są realizowane poprzez bieżącą kontrolę zachodzących działań, aktualnych przepisów, ciągłą poprawę jakości i optymalizację procesów.

4. Podmiot leczniczy świadczy szereg usług w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia różnych chorób.

III RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 3

1. W podmiocie leczniczym udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmujące świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.
2. Działalność Przychodni obejmuje również wykonywanie badań diagnostycznych w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

IV MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4

1. Świadczenia w podmiocie leczniczym udzielane są w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu.
2. Świadczenia zdrowotne są również udzielane w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

V STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 5

ZARZĄD

1. DZIAŁ ADMINISTRACYJNY

- 1) Asystent biura / sekretariatu
- 2) Kierownik placówki
 - a) Recepcja / Call – Center (Rejestrator Medyczny)
 - b) Zespół sprzątający
- 3) Księgowa

- 4) Dział IT**
- 5) Dział ds. jakości obsługi**

2. DYREKTOR MEDYCZNY

- 1) Zastępca dyrektora ds. medycznych**
- 2) Lekarz**
 - a) Asystent medyczny**
 - b) Pielęgniarka**

VI ORGANIZACJA PRZYCHODNI, ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 6

W Przychodni wyznaczony jest Dyrektor medyczny, który jest podległy bezpośrednio Zarządowi spółki. Dyrektorowi medycznemu podlega Zastępca Dyrektora ds. medycznych oraz lekarze, którym podlegają asystenci medyczni oraz pielęgniarki.

§ 7

W Przychodni funkcjonuje pion administracyjny, którym kieruje Dyrektor administracyjny podległy bezpośrednio Zarządowi spółki. Dyrektor administracyjny kieruje pracą Asystenta biura / sekretarki, Księgowej, Działu IT, Działu ds. jakości obsługi i Kierownika placówki. Kierownik placówki kieruje pracą Recepcji / Call – Center (Rejestratora Medycznego) i Zespołu sprzątającego.

VII SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

§ 8

1. Zarząd Spółki kieruje jej działalnością i reprezentuje Spółkę na zewnątrz. Do zadań Zarządu należy podejmowanie czynności niezbędnych w celu wykonania zadań spółki, określonych w niniejszym Regulaminie.
2. Działania Zarządu opierają się na obowiązujących przepisach prawa oraz umowie spółki.

3. Zarząd składa oświadczenia woli w imieniu spółki na zasadach określonych w umowie spółki.
4. Komórkami administracyjnymi kieruje Dyrektor Administracyjny we współpracy z Kierownikiem Przychodni.
5. Pionem medycznym kieruje Dyrektor Medyczny we współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych.

VIII WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPŁATNYCH

§ 9

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów odpłatnie.
2. Świadczenia odpłatne udzielane są na podstawie umów zawieranych z pacjentami i na podstawie umów o świadczenie usług medycznych zawartych z podmiotami zewnętrznymi.
3. Pracownik rejestracji świadczącej daną usługę z zakresu opieki zdrowotnej informuje pacjenta o konieczności uiszczenia opłaty i jej wysokości przed wykonaniem świadczenia.
4. W przypadku wykonywania badań diagnostycznych pracownik rejestracji wypisuje pacjentowi skierowanie na te badania. Wyniki badań wydawane są pacjentowi, przedstawicielowi ustawowemu pacjenta, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
5. Po udzieleniu i opłaceniu świadczenia zdrowotnego przez pacjenta personel medyczny wystawia na jego rzecz rachunek, z wyszczególnieniem udzielonych świadczeń zdrowotnych.
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane na rzecz pacjentów określa Cennik usług medycznych, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Zmiana Cennika usług medycznych może być dokonywana bez zmiany Regulaminu.
8. Świadczenia zdrowotne realizowane na podstawie umów na udzielanie świadczeń z zakresu opieki zdrowotnej realizowane są na zasadach określonych w tych umowach.

IX WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 10

Podmiot leczniczy współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia pacjentom prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i zapewnienia jego ciągłości.

Współdziałanie polega przede wszystkim na kierowaniu pacjentów do innych podmiotów leczniczych w celu wykonania konsultacji specjalistycznych lub wykonanie badań, zabiegów specjalistycznych nie realizowanych w podmiocie leczniczym.

§ 11

Współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi realizowane jest na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz na zasadach określonych w zawartych z danymi podmiotami leczniczymi umowami.

X UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 12

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

§ 13

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- 3) podmiotom, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 4) upoważnionym osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do

- sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
- 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań,
 - 6) Agencji Badań Medycznych, w zakresie zadań
 - 7) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 8) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 9) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 10) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 11) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 12) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 13) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 14) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 15) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - 16) osobom wykonującym czynności kontrolne z ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

§ 14

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w siedzibie Przychodni, z zapewnieniem możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po

wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznym nośniku danych.

§ 15

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

§ 16

Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

§ 17

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągu, na informatycznym nośniku danych oraz poprzez wykonanie cyfrowego odwzorowania (scanu) podmiot leczniczy pobiera opłatę. Wysokość opłaty określa Cennik usług medycznych, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 18

Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób wskazany wyżej,
- 2) w związku z postępowaniem o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta,
- 3) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

§ 19

Oplaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

XI MONITORING WIZYJNY I NAGRYWANIE ROZMÓW TELEFONICZNYCH

§ 20

W podmiocie leczniczym działa system obserwacji pomieszczeń za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring). Rejestrowane są pomieszczenia ogólnodostępne, w szczególności korytarze podmiotu leczniczego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne oraz pobyt pacjentów, w szczególności gabinet stomatologiczny.

§ 21

Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, zawierające dane osobowe, podmiot wykonujący działalność leczniczą przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania. Po upływie tego okresu, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

XII PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA. PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 22

1. Prawa pacjenta są podane do wiadomości pacjentów w Przychodni w widocznym miejscu.
2. Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa do kontaktu z innymi osobami podczas korzystania ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

§ 23

Wyróżnia się następujące prawa pacjenta:

- 1) prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych
- 2) prawo pacjenta do informacji
- 3) prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych
- 4) prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych
- 5) prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych
- 6) prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta
- 7) prawo pacjenta do dokumentacji medycznej
- 8) prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- 9) prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
- 10) prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej
- 11) prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 24

Wyróżnia się następujące obowiązki pacjenta:

- 1) stosowanie się do wskazówek i zaleceń personelu medycznego,
- 2) odnoszenie się w sposób życzliwy i kulturalny do personelu Przychodni i pacjentów,
- 3) stosowanie się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
- 4) szanowanie mienia Przychodni,
- 5) przestrzeganie zasad higieny osobistej,
- 6) przestrzeganie zakazu palenia, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz zakazu używania narkotyków, bądź innych substancji o podobnym działaniu,
- 7) posiadanie ważnych dokumentów potwierdzających tożsamość.

XIII TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 25

Pacjent ma prawo zgłaszać skargi i wnioski do Dyrektora Przychodni lub wpisać je do książki skarg i wniosków, dostępnej w sekretariacie Dyrektora Przychodni.

§ 26

Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, mailowo, bądź ustnie do protokołu sporządzonego przez sekretarkę Przychodni lub wyznaczonego pracownika. O tym, czy pismo jest skargą lub wnioskiem, decyduje treść pisma, a nie jego forma zewnętrzna.

W przypadku zamiaru uzyskania odszkodowania lub zadośćuczynienia pismo należy złożyć pisemnie i na żądanie zgłaszającego roszczenie udzielone zostaną informacje o zakładzie ubezpieczeń, który udziela ochrony Przychodni. Pacjent może zgłosić swoje roszczenie również do ubezpieczyciela Przychodni.

XIV PRZEPISY KOŃCOWE

§ 27

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2022 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 t.j.).
3. Regulamin organizacyjny zostanie podany do wiadomości pacjentów poprzez umieszczenie jego w widocznym miejscu w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz na stronie internetowej Przychodni <https://lekarzewaw.pl>.
4. Załączniki niniejszego regulaminu stanowią jego integralną część.

Załącznik:

1. Schemat struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego.
2. Cennik usług.

ZAŁĄCZNIK Nr 1

SCHEMAT STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ PODMIOTU LECZNICZEGO

