Regulamin organizacyjny
podmiotu wykonującego działalność leczniczą
Centrum Medycyny Bólu

Piła 2024

§ 1

Zakres regulacji

Niniejszy Regulamin organizacyjny (zwany dalej: „Regulaminem") określa w szczególności:

1) struktura organizacyjna zakładu leczniczego; organizacja oraz zadania jednostki i komórek organizacyjnych;
2) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń;
3) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
4) prowadzenie dokumentacji w podmiocie leczniczym i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
5) prawa i obowiązki pacjenta; reklamacje;
6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz ich wysokość;
7) wysokość opłat za udzielania świadczenia zdrowotne;
8) sposób kierowania jednostką i komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

§ 2

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin organizacyjny ustanawiany jest dla podmiotu leczniczego Centrum Medycyny Bólu z siedzibą w Pile przy Grottgera 3B/2L, REGON: 2719233600016 z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem księgi rejestrowej 000000272001 Wojewody Wielkopolskiego (dalej jako: „Podmiot Leczniczy").
2. Podmiot Leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakładzie leczniczym pod nazwą Centrum Medycyny Bólu, zlokalizowanym w Pile przy Grottgera 3B (dalej jako: „Zakład Leczniczy").
3. Podmiot Leczniczy działa na podstawie:
   1) powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności:
      a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.);
      b) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarz dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 ze zm.);
      c) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 551 ze zm.);
      d) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 ze zm.);
      e) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.);
   2) wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego;

3) niniejszego Regulaminu;

§ 3

Cele i zadania Podmiotu Leczniczego

1. Podstawowym celem Podmiotu Leczniczego jest podejmowanie działań na rzecz zachowania i poprawy stanu zdrowia pacjentów poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, rehabilitacyjnej, terapeutycznej i profilaktycznej oraz poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w siedzibie podmiotu.
2. Do zadań Podmiotu Leczniczego należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji, terapii, diagnostyki, a w szczególności:
   1) udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami zdrowotnymi pacjentów, obowiązującymi przepisami i standardami i w sposób zapewniający realizację zawartych umów;
   2) zapewnienie fachowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, zgodnej z przyjętymi standardami postępowania, sprzyjającej sprawnemu przebiegowi rozpoznawania oraz leczenia chorób u przyjmowanych pacjentów;
   3) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów wg obowiązujących przepisów;
   4) prowadzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dokumentacji medycznej;
   5) realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia;
   6) prowadzenie szkoleń.
3. Cele oraz zadania Podmiotu Leczniczego, o których mowa w ust. 1 i 2, realizowane przez osoby wykonujące zawody medyczne i posiadające odpowiednie uprawnienia oraz kwalifikacje, a pomieszczenia oraz wyposażenie Podmiotu Leczniczego w sprzęt medyczny, który został wprowadzony do obrotu i jest używany zgodnie z obowiązującymi przepisami, odpowiada wymaganiom sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach.

§ 4

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

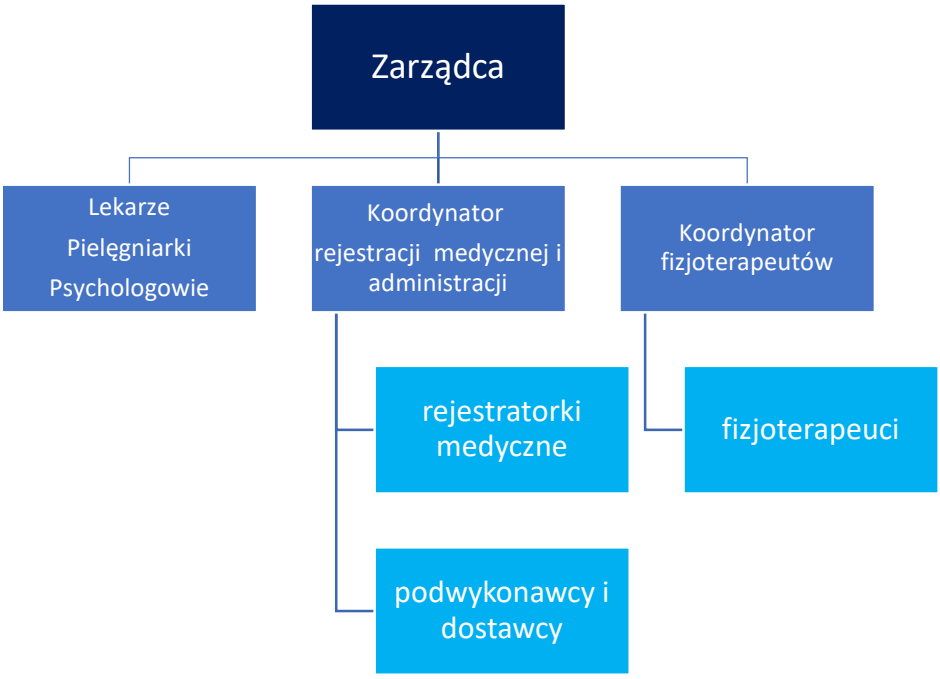
1. Podmiot Leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Podmiot Leczniczy w zakresie prowadzonej działalności udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   1) Anestezjologii i intensywnej terapii (kod resortowy dziedziny medycyny 01, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne HC. 1.3.3.);
   2) Neurochirurgii (kod resortowy dziedziny medycyny 21, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne HC. 1.3.3.);

3) Neurologii (kod resortowy dziedziny medycyny 22, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne HC. 1.3.3.);
4) Reumatologii (kod resortowy dziedziny medycyny 67, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne HC. 1.3.3.);
5) Ortopedii i traumatologii narządu ruchu (kod resortowy dziedziny medycyny 25, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: leczenie ambulatoryjne specjalistyczne HC. 1.3.3.);
6) Psychologii klinicznej (kod resortowy dziedziny medycyny 108, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: pozostała opieka ambulatoryjna HC. 1.3.9.);
7) Fizjoterapii (kod resortowy dziedziny medycyny 105, kod resortowy funkcji ochrony zdrowia: rehabilitacja ambulatoryjna HC. 2.3. oraz rehabilitacja w domu pacjenta HC. 2.4.);

§ 5

Struktura organizacyjna

1. Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego przedstawia schemat:



2. Działalnością Podmiotu Leczniczego kieruje Zarządca, który reprezentuje go na zewnątrz i podejmuje samodzielne decyzje dotyczące jego funkcjonowania.
3. Zarządca wykonuje czynności pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
4. Zarząd wykonuje wszelkie prawa i obowiązki, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
5. Do wyłącznej kompetencji Zarządu zastrzega się:

1) podejmowanie decyzji w przedmiocie finansów podmiotu leczniczego w tym ustalanie cennika usług;
2) zatwierdzenie planów inwestycyjnych, naprawczych, audytu wewnętrznego;
3) dokonywanie zmian w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego;
4) przyjmowanie regulacji wewnętrznych oraz procedur;
5) udzielanie upoważnień i pełnomocnictw ogólnych oraz do załatwiania określonych spraw;
6) zawieranie umów;
7) zatrudnianie i zwalnianie pracowników.

6.

Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa Podmiotu Leczniczego tworzą następujące jednostki i komórki organizacyjne:

1) Poradnie specjalistyczne

- 1222 Poradnia leczenia bólu;
- 1220 Poradnia neurologiczna;
- 1570 Poradnia neurochirurgiczna;
- 1580 Poradnia ortopedyczna;
- 1280 Poradnia reumatologiczna;
- 1700 Poradnia zdrowia psychicznego;
- 1310 Dział (pracownia) fizjoterapii;

2) Inne komórki organizacyjne działalności medycznej

- 9450 Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§ 6

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Zakład Leczniczy zlokalizowany w Pile (64-920) ul. Grottgera 3B/2L.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu lub w innym miejscu pobytu pacjenta.

§ 7

Godziny otwarcia

1. Podmiot Leczniczy jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 21:00, a w soboty od 8:00 do 15:00

§ 8

Organizacja i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności oraz jakości świadczeń w jednostkach organizacyjnych oraz komórkach organizacyjnych wyodrębnionych w Zakładzie leczniczym, w sposób gwarantujący pacjentom możliwie najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane przez lekarzy, pielęgniarki i fizjoterapeutów zatrudnionych przez Podmiot Leczniczy lub współpracujących z Podmiotem Leczniczym na podstawie umów cywilnoprawnych.
3. W przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych uwzględnia się:
   1) prawa i obowiązki pacjenta wynikające z obowiązujących przepisów prawa;
   2) wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa;
   3) zasady wynikające z obowiązujących standardów medycznych.
4. Podmiot i jego pracownicy oraz współpracownicy zobowiązują się zachować w tajemnicy informację związaną z pacjentem, a uzyskaną w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
5. Rejestracja pacjentów odbywa się na podstawie zgłoszenia w następujących formach:
   1) osobiście;
   2) za pośrednictwem osoby trzeciej;
   3) telefonicznie pod numerem telefonu 798 698 590;
6. W rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać dokument tożsamości oraz udzielić innych informacji niezbędnych dla zarejestrowania się na wizytę.
7. Podczas rejestracji pacjent otrzymuje informację o dacie i godzinie wizyty.
8. Świadczenia zdrowotne udzielane są w miarę możliwości jak najszybciej, zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy.
9. Podmiot nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnić jego udzielenie od uprzedniego uiszczenia opłaty.
10. Lekarz jest zobowiązany do nieodpłatnego udzielenia pomocy w przypadku zagrożenia życia pacjenta.
11. Jeżeli pacjent będący na wizycie wymaga transportu medycznego i hospitalizacji, to lekarz udzielający świadczenia jest zobowiązany wezwać zespół ratownictwa medycznego.
12. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu, które uniemożliwiają zachowanie terminu wykonania świadczenia, należy poinformować pacjenta w każdy możliwy sposób.
13. Pacjent jest zawsze informowany o sposobie przygotowania do badań lub wizyty.
14. Pacjent w dniu pierwszej wizyty jest zobowiązany zgłosić się do rejestracji na minimum 10 minut przed ustaloną godziną wizyty celem wypełnienia niezbędnej dokumentacji.
15. Pacjent przed wizytą wypełnia ankietę osobową, zgody RODO oraz, a w razie potrzeby także wywiad dotyczący stanu jego zdrowia.
16. Pacjent zawsze czeka na wezwanie do gabinetu przez lekarza/pielęgniarkę.

17. Rodzic/Opiekun podczas świadczenia usługi medycznej dziecku ma obowiązek pozostać w Podmiocie Leczniczym.
18. W przypadku konieczności wykonania uzupełniającego badania diagnostycznego, konsultacji specjalistycznej lub zabiegu, w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego, świadczenia te realizowane są niezwłocznie w zakresie, w jakim jest to możliwe do realizacji w Podmiocie Leczniczym.
19. W przypadku spóźnienia pacjenta, lekarz ma prawo odmówić świadczenia usługi medycznej.
20. W przypadku niemożności stawienia się na umówionej wizycie pacjent jest obowiązany do powiadomienia z wyprzedzeniem o odwołaniu wizyty. Podmiot leczniczy ma prawo żądania przedpłaty na kolejne wizyty wobec pacjenta, który 2-krotnie nie poinformował wcześniej o odwołaniu wizyty i nie stawił się na wizytę.
21. W przypadku agresywnego lub niezgodnego z zasadami współżycia społecznego zachowywania się pacjenta, lekarz ma prawo odmówić realizacji usługi.
22. W zakresie udzielania świadczenia zdrowotnego, pacjentowi zapewnia się:
    1) świadczenie zdrowotne;
    2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne w ocenie Lekarza lub fizjoterapeuty do udzielenia świadczenia zdrowotnego (wykonania procedury medycznej);
    3) dostęp do pomieszczenia, w którym udzielone będzie świadczenie zdrowotne (procedura medyczna) odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta.
23. Pacjenci za udzielone świadczenia zdrowotne wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Cennik stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu.
24. Informacje na temat cen można też uzyskać u pracownika rejestracji.
25. Odpłatność za leki przepisane w wystawionej pacjentowi recepcie jest zależna od posiadania przez pacjenta statusu ubezpieczonego bądź posiadania innych uprawnień, oraz jest określana każdorazowo na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz zgodnie z obwieszczeniem ministra właściwego do spraw zdrowia.
26. Podmiot i jego pracownicy oraz współpracownicy zobowiązują się zachować w tajemnicy informację związaną z pacjentem, a uzyskaną w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§ 9

Zasady udzielania świadczeń odpłatnych

1. Odpłatne świadczenia zdrowotne są udzielane:
    1) w sposób nieograniczający dostępności świadczeń dla pacjentów;
    2) w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej;
    3) zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
2. Pacjent jest zobowiązany do uiszczenia opłaty za wizytę podczas rejestracji w recepcji.

3. Dostępnymi formami płatności są:
   1) gotówka;
   2) karta płatnicza;
   3) BLIK;

§ 10

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

1. Podmiot Leczniczy w celu zapewnienia prawidłowości leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych może współpracować w zakresie świadczonych na rzecz pacjentów usług z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie odrębnej umowy o współpracy.
2. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą dotyczyć może w szczególności zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Podmiot Leczniczy udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
5. Podmiot Leczniczy może wykonywać usługi medyczne na rzecz innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, publicznych i niepublicznych, na podstawie zawartych umów, określających rodzaj wykonywanych świadczeń zdrowotnych i usług z nimi związanych, sposób ich realizacji i zasady płatności.
6. Wykonywanie usług medycznych na rzecz innych podmiotów nie może zakłócać porządku udzielania świadczeń przyjętego wobec pacjentów Podmiotu Leczniczego.

§ 11

Zasady współpracy z lekarzami

1. Obowiązki osób wykonujących zawody medyczne jest w szczególności:
   1) punktualne rozpoczynanie pracy zgodnie z ustalonym grafikiem wizyt;
   2) informowanie o planowanych nieobecnościach w pracy z minimum 21 dniowym wyprzedzeniem;
   3) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wytycznymi Podmiotu Leczniczego;
   4) weryfikacja grafiku wizyt w celu wykluczenia możliwości pominięcia pacjenta umówionego na wizytę;
   5) stosowanie się do zasad bezpieczeństwa systemu IT (logowanie, wylogowywani się po zakończeniu wizyty oraz nieprzekazywanie danych logowania osobom trzecim);
   6) noszenie odpowiedniej odzieży medycznej;
   7) zwrot klucza do gabinetu lekarskiego oraz dokumentacji medycznej do recepcji po zakończeniu pracy.
2. Osobom wykonującym zawody medyczne nie wolno:

1) pobierać jakichkolwiek opłat od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych;
2) przyjmować przedstawicieli handlowych firm farmaceutycznych bez uprzedniej zgody kierownictwa Podmiotu Leczniczego;
3) udzielać świadczeń zdrowotnych pacjentom niezarejestrowanym, z wyjątkiem sytuacji, o których mowa w art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
4) przekazywać jakichkolwiek danych pacjentów do podmiotów lub osób trzecich niewspółpracujących z Podmiotem Leczniczym.

§ 12

Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej oraz pobierania opłat za jej udostępnienie

1. Podmiot prowadzi dokumentacją medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych przez płatnika innego niż pacjent – także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń. Dokładne zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej określa Procedura prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej.
2. Dokumentacja medyczna prowadzona jest w postaci papierowej lub elektronicznej.
3. Wszelkie dokumenty, które wymagają pisemnego podpisu pacjenta (np. zgoda na zabieg, upoważnienie do udzielania informacji o stanie zdrowia), niezwłocznie przekazuje się po zakończeniu wizyty do rejestracji.
4. Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną na podstawie wniosku osoby uprawnionej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.
5. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej może zostać złożony w dowolnej formie, w szczególności pisemnej, ustnej bądź za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Osoba wnioskująca o udostępnienie dokumentacji medycznej może skorzystać ze wzoru wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej stanowiącego załącznik do Procedury udostępniania dokumentacji medycznej stanowiącej załącznik nr 4 do Regulaminu. Skorzystanie przez wnioskodawcę ze wzoru wniosku ma charakter fakultatywny oraz nie jest warunkiem rozpatrzenia wniosku.
6. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
   1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;
   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 – w przypadku dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej;
   4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
   5) na informatycznym nośniku danych.

7. Za udostepnienie dokumentacji określonej w ust. 6 punkt 2 powyżej, Podmiot Leczniczy pobiera opłaty wskazane w cenniku udostepnienia dokumentacji stanowiącym załącznik nr 3 do Regulaminu.
8. Opłaty, o której mowa w ust. 7, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w ust. 1 lub w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

§ 13

Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi

1. Podmiotem odpowiedzialnym za kierowanie jednostkami organizacyjnymi oraz komórkami organizacyjnymi wydzielonymi w Zakładzie leczniczym jest kierownik Zakładu leczniczego.
2. Kierownikiem Zakładu leczniczego jest Karolina Przybylska-Pasztaleniec.
3. Kierownik Zakładu leczniczego może wyznaczyć osobę odpowiedzialną za organizację działań na poziomie poszczególnych jednostek organizacyjnych wyodrębnionych w Zakładzie leczniczym.
4. Kierownik może upoważnić osoby, o których mowa w ust. 3 Regulaminu do realizacji następujących działań:
   1) kierowanie pracą podległej części (lub całości) jednostki organizacyjnej;
   2) zarządzania personelem jednostki organizacyjnej;
   3) rozdział zadań;
   4) nadzór nad efektywnością i skutecznością organizacji pracy;
   5) nadzór nad wykonywaniem przez personel jednostki organizacyjnej poszczególnych zadań;
   6) udzielanie wyjaśnień oraz wskazówek zawodowych dla personelu;
   7) nadzór nad warunkami pracy personelu, ze szczególnym z uwzględnieniem wyznaczonych procedur sanitarnych;
   8) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległy personel przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych;
   9) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania personelu jednostki organizacyjnej;
   10) występowanie z propozycjami dotyczącymi usprawnienia pracy.

§ 14

Prawa i obowiązki pacjenta

1. Pacjentowi korzystającemu ze świadczeń zdrowotnych przysługują prawa określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz

w przepisach odrębnych. Informacje o prawach pacjenta zostały wskazane w Karcie Praw Pacjenta stanowiącej Załącznik nr 1 do Regulaminu.

2. Informacja o prawach pacjenta udostępniana jest w Podmiocie Leczniczym poprzez:
   1) okazanie przepisów ustawy, o której mowa w ust. 1, na wniosek pacjenta;
   2) umieszczenie spisu praw pacjenta w miejscu ogólnodostępnym.
3. Pacjent, w tym małoletni po ukończeniu 16 roku życia, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
4. Udzielanie informacji innym osobom może mieć miejsce wyłącznie za zgodą pacjenta.
5. Przeprowadzanie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego może być wykonane po wyrażeniu zgody przez pacjenta na zasadach określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.
6. Zgoda pacjenta na niektóre świadczenia zdrowotne udzielana jest na formularzach zgody dostępnych w Podmiocie Leczniczym.
7. Obowiązkiem lekarza jest udzielić pacjentowi wszelkich informacji niezbędnych do świadomego wyrażenia zgody na poszczególne świadczenia zdrowotne.
8. W przypadku, w którym pacjent odmawia poddania się badaniom diagnostycznym lub świadczeniom zdrowotnym, lekarz obowiązany jest poinformować pacjenta o negatywnych następstwach, które mogą wyniknąć z niewykonania świadczenia. Jeżeli pacjent nadal odmawia poddania się badaniom diagnostycznym lub świadczeniom leczniczym zleconym przez lekarza, lekarz ma prawo zwrócenia się do pacjenta o złożenie stosownego oświadczenia na piśmie.
9. Pacjent do momentu ukończenia 18 roku życia korzysta ze świadczeń zdrowotnych jedynie w obecności przedstawiciela ustawowego.
10. Pacjent może być przyjęty na planową wizytę w obecności opiekuna faktycznego, o ile przedstawiciel ustawowy wyrazi na to zgodę w formie pisemnej lub ustnej.
11. Pacjent pomiędzy 16 a 18 rokiem życia może być przyjęty bez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, o ile przedstawiciel ustawowy wyrazi na to pisemną zgodę.
12. Podmiot Leczniczy informuje pacjenta, że warunkami ustalenia rzeczywistego stanu zdrowia pacjenta są:
    1) udzielanie prawdziwej i możliwie pełnej informacji o swoim stanie zdrowia, dolegliwościach, objawach i okolicznościach ich powstania bądź odczuwania;
    2) okazywanie na wezwanie lekarza wyników badań lub dokumentacji medycznej z innych podmiotów leczniczych;
    3) wykonywanie zalecanych badań diagnostycznych.
13. Podmiot Leczniczy informuje pacjenta, że warunkiem skuteczności leczenia jest przestrzeganie zaleceń lekarza.
14. Podmiot Leczniczy informuje, że nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe należące do pacjenta, w tym okrycia wierzchnie.
15. Do obowiązków pacjenta należy:
    1) przestrzeganie regulaminu organizacyjnego Podmiotu Leczniczego;
    2) przestrzeganie zakazów obowiązujących w Podmiocie Leczniczym;
    3) przestrzeganie zasad higieny osobistej;

4) stosowanie się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
5) posiadanie przy sobie dokumentu potwierdzającego tożsamość;
6) szanowanie mienia Podmiotu Leczniczego.

16. Pacjent może zostać zobowiązany przez pracownika recepcji lub osobę z personelu medycznego do okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość. W razie braku okazania lub odmowy okazania takiego dokumentu personel może odmówić zarejestrowania na wizytę lub przeprowadzenia wizyty.
17. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i personelu medycznego. Zabrania się prowadzenia rozmów telefonicznych w czasie wizyt.
18. Zakazuje się w Podmiocie Leczniczym prowadzenia wszelkiej działalności akwizycyjnej i handlowej bez uzyskania uprzedniej zgody kierownictwa Podmiotu Leczniczego.
19. Zakazuje się palenia tytoniu, w tym papierosów elektronicznych, spożywania alkoholu oraz używania jakichkolwiek środków psychoaktywnych na terenie siedziby.
20. Zakazuje się wprowadzania zwierząt na teren siedziby.

§ 15

Monitoring

1. W trosce o jakość świadczonych usług oraz bezpieczeństwo pacjentów, Podmiot Leczniczy stosuje monitoring wizyjny, którym objęte są pomieszczenia ogólnodostępne (poczekalnia i korytarze).
2. Monitoring w pomieszczeniach ogólnodostępnych prowadzony jest w celu zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia.
3. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, o którym mowa w ust. 1, Podmiot Leczniczy przetwarza 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, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

§ 16

Reklamacje

1. Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych ma prawo do złożenia reklamacji.
2. Reklamacje składa się w formie pisemnej, ustnej w rejestracji/telefonicznie lub na adres mailowy kontakt@bezbolu.com.
3. Odpowiedź na reklamację jest udzielana listownie lub mailowo w terminie 14 dni roboczych od dnia złożenia reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W sprawach zawiłych lub w przypadkach wymagających podjęcia czynności wyjaśniających albo skierowania wystąpienia do innych jednostek lub instytucji

odpowiedź na reklamację powinna być udzielona w terminie 1 miesiąca od dnia złożenia reklamacji.
5. W wyjątkowych przypadkach termin ten może być przedłużony na okres do 2 miesięcy.

§ 17

Postanowienia końcowe

1. Regulamin został opracowany w oparciu o obowiązujące przepisy, w szczególności ustawę o działalności leczniczej. W zakresie nieuregulowanym postanowieniami Regulaminu, zastosowanie znajdują powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Postanowienia Regulaminu obowiązują cały personel Podmiotu Leczniczego oraz osoby współpracujące z Podmiotem Leczniczym oraz wszystkich pacjentów Podmiotu Leczniczego.
3. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości osób zatrudnionych oraz współpracujących z Podmiotem Leczniczym.
4. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem 17 stycznia 2024 r.

Załącznik nr 1
KARTA PRAW PACJENTA

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Karta Praw Pacjenta dotyczy pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Leczniczy.
2. Karta Praw Pacjenta skierowana jest do pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej w ramach prywatnego sektora usług medycznych.

PRAWA PACJENTA

1. Prawo do ochrony zdrowia.
2. Prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
3. W sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
4. Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. Prawo do uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu.
6. Prawo do uzyskania informacji o prawach pacjenta w Podmiocie Leczniczym.
7. Prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Leczniczy, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.
8. Prawo do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu, z uwzględnieniem wyjątków ustawowo przewidzianych.
9. Prawo do wyrażania zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny odpowiedniej informacji oraz prawo do odmowy wyrażenia takiej zgody.
10. Prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta oraz prawo do odmowy wyrażenia takiej zgody.
11. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.
12. Prawo do umierania w spokoju i godności.
13. Prawo do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych – przy czym faktyczna realizacja powyższego prawa może zostać ograniczona z przypadku

wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.

14. Prawo do leczenia bólu.
15. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych pacjentowi świadczeń zdrowotnych.
16. Prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
17. Prawo do żądania, aby osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca pacjentowi świadczeń zdrowotnych zasięgnęła opinii osoby wykonującej inny zawód medyczny.
18. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.

MOŻLIWOŚĆ ZŁOŻENIA SKARGI

1. Prawo do złożenia skargi do Rzecznika Praw Pacjenta, np. w sytuacji naruszenia prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, prawa pacjenta do informacji czy prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych.
2. Dane teleadresowe biura Rzecznika Praw Pacjenta:
   Biuro Rzecznika Praw Pacjenta: ul. Młynarska 46 01-171 Warszawa **kancelaria@rpp.gov.pl** tel.: (22) 532 - 82 - 50 fax: (22) 506 - 50 – 64

Załącznik nr 2
Cennik opłat za udzielone świadczenia zdrowotne

Aktualny cennik dostępny na stronie https://bezbolu.com/cennik/

Załącznik nr 3

Cennik opłat za udostepnienie dokumentacji medycznej

	PO RAZ PIERWSZY W ŻĄDANYM ZAKRESIE	PO RAZ KOLEJNY W ŻĄDANYM ZAKRESIE
Kserokopia lub wydruk (1 strona)	**0,00 zł**	**0,45 zł**
Wyciąg lub odpis (1 strona)	**0,00 zł**	**12,96 zł**
Środki komunikacji elektronicznej	**0,00 zł**	**0,00 zł**
Informatyczny nośnik danych	**0,00 zł**	**2,59 zł**

Załącznik nr 4
Procedura udostępniania dokumentacji medycznej

1. Procedura opisuje sposób udostępniania dokumentacji medycznej i ma na celu zapewnienie pacjentom, ich przedstawicielom oraz określonym podmiotom i organom dostępu do dokumentacji medycznej oraz ustalenie jednolitych zasad postępowania z dokumentacją medyczną, zgodnych z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Procedura ma zastosowanie do osób udostępniających dokumentację medyczną zatrudnionych lub współpracujących Centrum Medycyny Bólu niezależnie od formy tej współpracy oraz osób występujących o udostępnienie dokumentacji medycznej lub o udzielenie im informacji zawartych w dokumentacji medycznej.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniona:
   1) pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy, za okazaniem dokumentu tożsamości;
   2) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta, za okazaniem odpowiedniego dokumentu/ orzeczenia, po zweryfikowaniu jego tożsamości;
   3) osobie pisemnie upoważnionej przez pacjenta po zweryfikowaniu tożsamości;
   4) po śmierci pacjenta osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym, po zweryfikowaniu jej tożsamości. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.
4. Dokumentację medyczną udostępnia się również:
   1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeśli 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, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
   4) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
   5) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych;
   6) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
   7) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;

8) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
9) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
10) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
11) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
12) 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;
13) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
14) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
15) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
16) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2021 r. poz. 2069 i 2120 oraz z 2022 r. poz. 64, 655 i 974), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań

5. Dokumentacja medyczna udostępniona może zostać również personelowi medycznemu Centrum Medycyny Bólu, szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
6. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
   1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom 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.
7. W celu uzyskania kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba pisemnie upoważniona przez pacjenta składa wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej procedury.
8. Wnioski dostępne są w rejestracji podmiotu leczniczego.

9. Wniosek powinien być czytelnie wypełniony, odręcznie podpisany przez pacjenta i dostarczony do rejestracji w dniach i godzinach otwarcia Centrum Medycyny Bólu
10. Wnioski składać można również drogą mailową na adres kontakt@bezbolu.com lub listownie na adres Centrum Medycyny Bólu ul. Grottgera 3b/2L 64-920 Piła.
11. Udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionej osobie lub uprawnionemu podmiotu następuje bez zbędnej zwłoki, w każdym razie nie później niż w terminie do 14 dni od daty wpłynięcia wniosku.
12. W uzasadnionych przypadkach, gdyby zwłoka mogła spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta udostępnianie dokumentacji medycznej następuje niezwłocznie i nieodpłatnie.
13. Kopię dokumentacji medycznej odebrać można osobiście lub przez osobę upoważnioną po uiszczeniu opłaty za sporządzenie kopii. Na prośbę osoby zainteresowanej dokumentacja medyczna może zostać przesłana listem poleconym lub drogą elektroniczną na wskazany adres po wcześniejszym opłaceniu przez tę osobę kosztów wysyłki i sporządzenia kopii.
14. Wydawanie kopii dokumentacji medycznej odbywa się w dniach i godzinach otwarcia Centrum Medycyny Bólu po okazaniu dokumentu tożsamości i uiszczeniu opłat.
15. Wydanie kopii dokumentacji medycznej potwierdzone musi być datą odbioru oraz czytelnym podpisem odbierającego złożonym na wniosku o wydanie kopii dokumentacji medycznej – wniosek ten pozostaje w Centrum Medycyny Bólu
16. Zbiorcza dokumentacja medyczna udostępniana jest w zakresie wpisów dotyczących danego pacjenta, po zanonimizowaniu danych osobowych i medycznych pozostałych pacjentów.
17. Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu następuje w obecności lekarza prowadzącego lub innego wyznaczonego lekarza w dniach i godzinach wskazanych przez Centrum Medycyny Bólu
18. Prowadzi się rejestr udostępnionej dokumentacji medycznej.
19. W przypadku braku możliwości udostępnienia dokumentacji z uzasadnionych powodów, niezwłocznie wydaje się pisemną odpowiedź ze wskazaniem przyczyny niemożliwości jej udostępnienia.
20. O możliwości odbioru przygotowanej dokumentacji medycznej pacjent lub osoba uprawniona do odbioru informowana jest telefonicznie.
21. Podmiotom i organom upoważnionym do dostęp do dokumentacji medycznej jest ona wysyłana listem poleconym lub może odebrać ją osobiście pracownik danej instytucji po uprzednim okazaniu stosownego pełnomocnictwa oraz po zweryfikowani jego tożsamości.
22. Za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej po raz pierwszy opłaty nie pobiera się. Za kolejne udostępnianie kopii dokumentacji medycznej podbiera się opłatę według cennika stanowiącego załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego.
23. W przypadku wnioskowania o kopię dokumentacji medycznej w celu innym niż z dalsze leczenie, do ww. ceny doliczany jest podatek VAT.
24. Za wykonanie fotokopii na miejscu przez pacjenta lub osobę pisemnie upoważnioną przez pacjenta, jego aparatem, nie pobiera się opłat.

25. W przypadku wysłania kopii dokumentacji medycznej listem poleconym, jeśli dokumentacja nie jest udostępniona po raz pierwszy, doliczana jest opłata według cennika Poczty Polskiej.
26. Opłatę za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej należy uiścić na rachunek bankowy nr 89 1020 3844 0000 1602 0279 3974 .
27. Opłaty nie pobiera się za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej:
    1) na potrzeby organów ratunkowych;
    2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.
28. Dokumentację medyczną przechowuje się przez okres 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano w jej ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
    1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez 30 lat licząc od końca roku kalendarzowego;
    2) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat;
    3) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacja medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
    4) skierowań na badania lub zleceń lekarz, które są przechowywane przez 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia.
29. Po upływie okresu przechowywania dokumentacji medyczna jest niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.