

Regulamin organizacyjny NZOZ GAJA Sp. z o.o.
Wprowadzony Zarządzeniem Prezesa NZOZ GAJA Sp. z o.o. z dnia 31.03.2025 r.
Obowiązuje od dnia 01.04.2025 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GAJA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ



Milicz 2025

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny (dalej też „Regulamin”) ustanowiony jest dla Podmiotu leczniczego NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GAJA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, utworzonego przez spółkę Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej GAJA spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Miliczu przy ul. Konwaliowej 15/1, 56-300 Milicz, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia Fabrycznej we Wrocławiu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000934780, REGON 520525059, NIP 9161403512 (dalej jako: NZOZ GAJA Spółka z o.o.). Podmiot leczniczy wpisany jest do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego - nr księgi 000000247234.
2. NZOZ GAJA Spółka z o.o. wykonuje działalność leczniczą w zakładzie leczniczym pod nazwą: ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GAJA (dalej jako: „Zakład Leczniczy”).
3. NZOZ GAJA Spółka z o.o. działa na podstawie:
 - a. powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności:
 - i. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm. - dalej jako „u.d.l.”);
 - ii. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U. z 2009 r. poz. 417 ze zm. – dalej jako „u.p.p.”).
 - iii. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2024 r. poz.146 ze zm.)
 - b. wpisu do właściwego Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
 - c. niniejszego Regulaminu.

§ 2 ZAKRES REGULAMINU

1. Regulamin określa w szczególności:
 - a. cele i zadania Podmiotu leczniczego,
 - b. strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego,
 - c. rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - d. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego,
 - f. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego,
 - g. 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,

- h. zasady udostępniania dokumentacji medycznej,
- i. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- j. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,
- k. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Podmiotu leczniczego,
- l. zakres stosowanego w Podmiocie leczniczym monitoringu wizyjnego,
- m. prawa i obowiązki pacjentów.

§ 3

CELE I ZADANIA PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Celem głównym NZOZ GAJA Spółka z o.o. jest organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, terapeutycznej i profilaktycznej na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia pacjentów poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia i obowiązujących przepisów prawa.
2. Do zadań NZOZ GAJA Spółka z o.o. należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych i domowych oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym m.in. świadczeń zdrowotnych udzielanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.
3. NZOZ GAJA Spółka z o.o. realizuje swoje cele i zadania poprzez zapewnianie opieki medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami. Jednocześnie gwarantuje, że:
 - a. świadczenia udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje;
 - b. pomieszczenia oraz wyposażenie Podmiotu leczniczego w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach;
 - c. aparatura i sprzęt medyczny są wprowadzone do obrotu i użytkowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 4

GOSPODARKA FINANSOWA ZAKŁADU LECZNICZEGO

1. Zakład Leczniczy prowadzi gospodarkę finansową w ramach działalności Spółki i osobowości prawnej Spółki.
2. Zakład Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie, za częściową odpłatnością i nieodpłatnie.
3. Zakład Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych na podstawie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi dysponentami środków publicznych.

§ 5

MIEJSCE I CZAS UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w miejscu zamieszkania lub czasowego pobytu pacjenta oraz w trybie ambulatoryjnym w siedzibie Podmiotu leczniczego NZOZ GAJA Spółka z o.o. w Miliczu, ul. Konwaliowa 15/1.
2. Dni i godziny pracy określone są szczegółowo w harmonogramie (grafiku) pracy.
3. Świadczenia zdrowotne są realizowane w miejscu pobytu pacjenta:
 - a. osobiście przez personel medyczny, jeżeli stan zdrowia pacjenta tego wymaga lub
 - b. za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, po potwierdzeniu tożsamości osoby zgłaszającej wolę uzyskania porady.

§ 6

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. NZOZ GAJA Spółka z o.o. prowadzi działalność leczniczą w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. NZOZ GAJA Spółka z o.o. w ramach prowadzonej działalności udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. HC.1.3.5 Leczenie w domu pacjenta,
 - b. HC.3.3 Długoterminowa opieka pielęgnacyjna świadczona w domu pacjenta,
 - c. HC.2.4 Rehabilitacja w domu pacjenta,
 - d. HC.2.3 Rehabilitacja ambulatoryjna,
 - e. HC.1.3.3 Leczenie ambulatoryjne specjalistyczne,
 - f. HC.4.2.1 USG,
 - g. HC.6.3 Zapobieganie chorobom zakaźnym,
 - h. HC.6.3.1 Szczepienia,
 - i. HC.6.4 Zapobieganie chorobom niezakaźnym,
 - j. HC.6.7 Oświata i promocja zdrowia,
 - k. HC.R.2 Kształcenie i szkolenie personelu medycznego.

§ 7

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Strukturę organizacyjną NZOZ GAJA Spółka z o.o. tworzy Zakład Leczniczy pod nazwą: Zakład Opieki Zdrowotnej GAJA, w którym wyodrębniono Zarząd oraz dwie jednostki organizacyjne zakładów leczniczych:
 - a. Centrum Medyczne GAJA,
 - b. Ośrodek Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA.
2. Zarząd Spółki realizuje zadania poprzez komórki administracyjne i samodzielne stanowiska pracy:
 - a. Komórki administracyjne i samodzielne stanowiska pracy działalności medycznej:
 - i. Dyrektor ds. Medycznych,

- ii. Dyrektor ds. Operacyjnych,
 - iii. Dział Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych,
 - iv. Samodzielne stanowisko ds. wsparcia informatycznego.
- b. Komórki administracyjne i samodzielne stanowiska pracy działalności niemedycznej:
- i. Główny księgowy,
 - ii. Inspektor Ochrony Danych Osobowych,
 - iii. Specjalista ds. BHP,
 - iv. Pracownicy obsługi.
3. W skład jednostki organizacyjnej Centrum Medyczne GAJA wchodzi komórki organizacyjne działalności medycznej:
- a. Poradnia ginekologiczno-położnicza,
 - b. Poradnia urologiczna,
 - c. Poradnia prehabilitacji i terapii kompleksowej,
 - d. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
4. W skład jednostki organizacyjnej Ośrodek Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA wchodzi komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy działalności medycznej:
- a. Poradnia medycyny paliatywnej,
 - b. Hospicjum Domowe Milicz,
 - c. Hospicjum Domowe Oleśnica,
 - d. Hospicjum Domowe Strzelin,
 - e. Hospicjum Domowe Wrocław,
 - f. Hospicjum Domowe Powiat Wrocławski,
 - g. Kierownik Ośrodka Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA.
5. Schemat organizacyjny stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

§ 8

ORGANIZACJA I ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 7 ust. 3 i 4 a. należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności:
- a. realizacja świadczeń gwarantowanych wynikających z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i odpowiednich przepisów prawa,
 - b. realizacja świadczeń objętych cennikiem usług odpłatnych,
 - c. udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych,
 - d. planowanie i realizacja kompleksowej opieki lekarskiej oraz pielęgniarskiej i położniczej nad pacjentem w warunkach ambulatoryjnych,
 - e. wystawianie opinii i zaświadczeń, wystawianie recept, kierowanie pacjentów na dodatkowe konsultacje specjalistyczne, do szpitali i innych form opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej,
 - f. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta,
 - g. terminowe i staranne prowadzenie dokumentacji medycznej,

- h. prowadzenie działań w zakresie profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej.
2. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 7 ust. 4 b. – f. należy zapewnienie całościowej opieki nad przebywającymi w domu pacjentami stojącymi wobec problemów związanych z zagrażającą życiu chorobą. Zespół medyczny szkoli pacjentów i członków rodzin w zakresie czynności mających wpływ na poprawę jakości życia w chorobie, w tym rehabilitacji i pomocy w tworzeniu możliwie najkorzystniejszych warunków do opieki nad chorym w jego miejscu zamieszkania. Pacjenci hospicjum domowego zostają objęci opieką lekarską i pielęgniarską. Wizyty pozostałych członków zespołu hospicjum domowego np. psychologa czy fizjoterapeuty, ustalane są indywidualnie przez lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem.
 3. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 7 ust. 4 b. – f. należy w szczególności:
 - a. realizacja świadczeń gwarantowanych wynikających z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i odpowiednich przepisów prawa, w szczególności w zakresie opieki lekarskiej, pielęgniarskiej, psychologicznej i fizjoterapeutycznej,
 - b. odbywanie regularnych wizyt u przypisanych pacjentów, zgodnie z wymaganiami dotyczącymi poszczególnych członków zespołu hospicjum oraz wytycznymi lekarza,
 - c. ocena stanu klinicznego na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz zleconych podstawowych badań diagnostycznych niezbędnych do oceny aktualnego stanu klinicznego pacjenta w przypadku jego destabilizacji,
 - d. przekazywanie szczegółowych zaleceń (także w formie pisemnej) rodzinie/opiekunom chorego dotyczących leczenia oraz pielęgnacji i rehabilitacji pacjenta,
 - e. koordynacja przez lekarza pracy zespołu hospicyjnego opiekującego się danym pacjentem oraz współpraca z pozostałymi członkami zespołu hospicjum domowego,
 - f. terminowe i staranne prowadzenie dokumentacji medycznej,
 - g. prowadzenie działań w zakresie profilaktyki, promocji i edukacji zdrowotnej.
 4. Wszystkie komórki organizacyjne oraz osoby w nich zatrudnione współpracują ze sobą w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym oraz administracyjno-gospodarczym. Szczegółowe zasady współpracy określa kierownik Podmiotu leczniczego.
 5. Do zadań Dyrektora ds. Medycznych należy w szczególności:
 - a. nadzór i koordynowanie działalności medycznej Podmiotu leczniczego w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w zakresie zgodności z warunkami i zasadami określonymi przez płatnika usług zdrowotnych,
 - b. nadzór nad właściwym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - c. nadzór nad jakością udzielanych świadczeń medycznych,
 - d. planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego,
 - e. zapewnienie prawidłowości realizacji kontraktu na udzielnie świadczeń zdrowotnych oraz reprezentowanie Podmiotu leczniczego w kontaktach z płatnikiem.
 6. Do zadań Działu Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych należy w szczególności:
 - a. przygotowanie dokumentacji związanej z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych z NFZ,
 - b. koordynacja i realizacja wszelkich obowiązków wynikających z zapisów zawartych w umowach z NFZ,
 - c. przygotowywanie korespondencji prowadzonej z NFZ i innymi podmiotami zewnętrznymi,

- d. prowadzenie rozliczeń z NFZ zgodnie z zawartymi umowami, w tym gromadzenie i przetwarzanie danych sprawozdawczych z wykonanych świadczeń wraz z korygowaniem świadczeń zakwestionowanych,
 - e. sporządzanie sprawozdań wynikających z realizowanych zadań oraz sprawozdań z zakresu statystyki medycznej,
 - f. prowadzenie szczegółowej analizy usług realizowanych przez poszczególnych pracowników udzielających świadczeń,
 - g. przygotowywanie i przekazywanie Zarządowi bieżących danych dotyczących realizacji kontraktu z NFZ,
 - h. współpraca z dostawcami systemów informatycznych obsługujących proces sprawozdawania i rozliczania świadczeń medycznych,
 - i. obsługa procesu rejestracji na świadczenia realizowane w podmiocie leczniczym,
 - j. przygotowywanie i gromadzenie dokumentacji medycznej, w tym w kartotekach, w formie papierowej, a także udostępnianie i archiwizacja dokumentacji,
 - k. prowadzenie kolejek osób oczekujących,
 - l. prowadzenie harmonogramu przyjęć na świadczenia specjalistyczne i w zakresie hospicjum domowego,
 - m. prowadzenie ewidencji korespondencji przychodzącej i wychodzącej, obsługa sekretariatu Podmiotu leczniczego,
 - n. wypożyczanie sprzętu medycznego i prowadzenie ewidencji w tym zakresie w systemie informatycznym,
 - o. nadzór nad zasobami sprzętowymi Podmiotu leczniczego wraz z kontrolną stanu technicznego oraz koniecznymi przeglądami stanu technicznego.
7. Osoby zajmujące w Podmiocie leczniczym samodzielne stanowiska podlegają bezpośrednio Zarządowi oraz wykonują zadania zgodnie z indywidualnie ustalonym zakresem czynności.
8. Do zadań Dyrektora ds. Operacyjnych należy w szczególności:
- a. współtworzenie i realizacja strategii rozwoju podmiotu leczniczego,
 - b. koordynacja działań operacyjnych oraz bieżące zarządzanie procesami i projektami operacyjnymi w celu optymalizacji prowadzonej działalności medycznej,
 - c. prowadzenie spraw związanych z formalno-prawnym funkcjonowaniem podmiotu leczniczego,
 - d. tworzenie i wdrażanie wewnętrznych aktów prawnych, procedur i standardów postępowania,
 - e. prowadzenie analizy realizacji świadczeń udzielanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i komercyjnie,
 - f. pozyskiwanie nowych pracowników i współpracowników oraz opracowywanie i nadzór nad realizacją planu szkoleń,
 - g. tworzenie i utrzymywanie relacji z partnerami, kontrahentami i podwykonawcami podmiotu leczniczego,
 - h. budowanie dobrego wizerunku firmy i marki,
 - i. nadzór nad obsługą organizacyjną zarządu spółki.
9. Do zadań Kierownika Ośrodka Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA należy w szczególności:
- a. koordynowanie działalności medycznej Ośrodka Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA w celu zapewnienia kompleksowej i zespołowej opieki nad pacjentami,

- b. nadzór nad działalnością medyczną Ośrodka Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej GAJA, w szczególności w zakresie:
 - i. jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - ii. właściwego prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - iii. zgodności realizowanych świadczeń z przepisami prawa, w tym z warunkami i zasadami określonymi przez płatnika usług zdrowotnych,
- c. udział w planowaniu i optymalizacji zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego.

§ 9

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU LECZNICZEGO

1. Działalnością Podmiotu leczniczego kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Zarząd Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej GAJA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zgodnie z reprezentacją wynikającą z umowy spółki i danych ujawnionych w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Zarząd zgodnie z umową spółki i danymi ujawnionymi w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Podmiotu leczniczego.
3. Zarząd wykonuje wszelkie prawa i obowiązki nałożone na Podmiot leczniczy lub Kierownika Podmiotu leczniczego powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
4. Zarząd może powoływać kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz Dyrektora ds. medycznych.
5. Zarząd podejmuje decyzje związane z bieżącą działalnością Podmiotu leczniczego, w szczególności dotyczące:
 - a. zarządzania personelem Podmiotu leczniczego, w tym określania obowiązków, kompetencji i uprawnień poszczególnych osób,
 - b. zatwierdzania procedur, instrukcji i innych wewnętrznych aktów normatywnych,
 - c. rozdziału zadań (w tym zadań stałych) i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
 - d. nadzoru nad efektywnością i skutecznością organizacji pracy,
 - e. nadzoru służbowego nad wykonywaniem zadań przez podległych pracowników,
 - f. udzielania wyjaśnień oraz wskazówek zawodowych podległym pracownikom,
 - g. nadzoru nad warunkami pracy pracowników, ze szczególnym uwzględnieniem przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz bezpieczeństwa przeciwpożarowego,
 - h. przestrzegania oraz nadzorowania przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - i. występowania z propozycjami dotyczącymi usprawnienia pracy.

§10 PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności oraz jakości świadczeń w jednostkach organizacyjnych, w sposób gwarantujący pacjentom możliwie najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń ze względu na stan chorego oraz inne uwarunkowania leczniczo – organizacyjne.
2. Rejestracja chorych do objęcia opieką w podmiocie leczniczym odbywa się osobiście, przez członków rodziny lub przez upoważnione osoby trzecie.
3. Przyjmowanie zgłoszeń odbywa się:
 - a. od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 16:00 oraz w popołudniowych godzinach pracy Centrum:
 - i. w siedzibie Podmiotu leczniczego w Miliczu ul. Konwaliowa 15/1,
 - ii. pod numerami telefonu 571 803 670 lub (71) 384 10 30.
 - b. codziennie na adres e-mail: kontakt@cmgaja.pl.
4. Przy rejestracji (zgłoszeniu) wymagane są na dzień zatwierdzenia niniejszego Regulaminu następujące dokumenty:
 - a. skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w zakresach świadczeń, w których jest to wymagane, przy czym pacjent może posiadać skierowanie również na świadczenia odpłatne i świadczenia realizowane w ramach świadczeń gwarantowanych w zakresach, w których posiadanie skierowania nie jest wymagane,
 - b. dokument potwierdzający prawo do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku negatywnej weryfikacji w systemie eWUŚ,
 - c. dokumenty potwierdzające ewentualne szczególne uprawnienia pacjenta,
 - d. dokument ze zdjęciem umożliwiający potwierdzenie tożsamości.
5. Po przyjęciu zgłoszenia osoba przyjmująca zgłoszenie informuje o formie i zasadach udzielanych świadczeń i podaje przewidywany termin realizacji świadczenia. W przypadku hospicjum domowego jest to przewidywany termin porady kwalifikacyjnej.
6. Rejestracja zgłoszenia odbywa się w systemie informatycznym Podmiotu leczniczego.
7. Świadczenia Podmiotu leczniczego udzielane są bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w przepisach odrębnych oraz **Cenniku świadczeń specjalistycznych** stanowiącym załącznik nr 2 do Regulaminu.
8. Cennik ma również zastosowanie do umów cywilnoprawnych zawartych przez NZOZ GAJA Spółka z o.o. z wszelkimi podmiotami zewnętrznymi na udzielanie świadczeń zdrowotnych i usług. Dopuszcza się możliwość negocjacji ceny jednostkowej pomiędzy stronami zawartej umowy.
9. Wnoszenie opłat za świadczenia zdrowotne pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
10. Opłaty wnoszone są wyłącznie w miejscach do tego wyznaczonych. Opłaty mogą być dokonywane również za pomocą wpłaty środków na konto Podmiotu leczniczego. Potwierdzeniem dokonania wpłaty jest wydanie paragonu fiskalnego lub faktury. Paragon lub faktura stanowi własność pacjenta.

11. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
12. Podmiot leczniczy ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz informuje pacjentów o terminie udzielenia świadczenia.
13. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń Podmiot leczniczy prowadzi listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
14. Podmiot leczniczy na udokumentowany wniosek pacjenta, w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielenia świadczenia niż wynika to z listy oczekujących, może skorygować odpowiednio termin udzielenia świadczenia. Podmiot leczniczy informuje pacjenta o tym fakcie oraz o nowym terminie udzielenia świadczenia.
15. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej kolejności świadczeń.

§11 MONITORING WIZYJNY

1. Podmiot leczniczy wykorzystuje system monitoringu wizyjnego dla obserwacji pomieszczeń i otoczenia budynku w celu zapewnienia:
 - a. bezpieczeństwa pacjentów i innych osób przebywających na terenie Podmiotu leczniczego,
 - b. bezpieczeństwa osób zatrudnionych w Podmiocie leczniczym,
 - c. ochrony mienia Podmiotu leczniczego.
2. Zasięgiem monitoringu objęte są pomieszczenia ogólnodostępne w siedzibie Podmiotu leczniczego w Miliczu przy ulicy Konwaliowej 15/1, w szczególności:
 - a. klatki schodowe,
 - b. parking,
 - c. poczekalnie pacjentów,
 - d. obszar przed rejestracją.
3. Podmiot leczniczy informuje o stosowaniu monitoringu wizyjnego poprzez umieszczenie odpowiedniego oznaczenia na drzwiach wejściowych do Centrum Medycznego GAJA.
4. Monitoring nie obejmuje pomieszczeń, w których:
 - a. rejestracja i zapis informacji mogłyby prowadzić do naruszenia godności oraz innych dóbr osobistych osób znajdujących się w zasięgu monitoringu (takich jak pomieszczenia higieniczno – sanitarne, szatnia),
 - b. udzielane są świadczenia zdrowotne (gabinety lekarskie, gabinet diagnostyczno – zabiegowy).
5. Nagrania z systemu monitoringu są wykorzystywane jedynie w celu wskazanym w ust. 1. Nagrania są przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.

Po upływie tego okresu nagrania z monitoringu są usuwane, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

§12

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

1. Podmiot leczniczy może współpracować w zakresie świadczonych na rzecz pacjentów usług z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie odrębnej umowy o współpracy.
2. Podmiot leczniczy udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń.
3. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

§13

ZASADY PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ POBIERANIA OPLAT ZA JEJ UDOSTĘPNIENIE

1. Podmiot leczniczy prowadzi oraz udostępnia dokumentację medyczną pacjentów korzystających z udzielanych przez podmiot leczniczy świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych przepisami prawa. Dokładne zasady udostępniania dokumentacji medycznej określa **załącznik nr 4 Zasady udostępniania dokumentacji medycznej**.
2. Podmiot leczniczy ustala następujące zasady pobierania opłat za wydanie dokumentacji medycznej:
 - a. za wydanie dokumentacji w formie wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych, opłaty przewidzianej cennikiem nie pobiera się, jeżeli wniosek pacjenta, przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej jest w danym zakresie składany po raz pierwszy,
 - b. za wydanie dokumentacji w formie wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych, można pobrać opłatę przewidzianą cennikiem, jeżeli wniosek pacjenta, przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej jest w danym zakresie składany po raz kolejny,
 - c. za wydanie dokumentacji medycznej w ramach udzielania zakładom ubezpieczeń informacji na temat stanu zdrowia pacjenta będącego osobą ubezpieczoną Podmiot leczniczy może pobrać opłatę uwzględniającą poniesione koszty, niezbędne do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji,
 - d. za wydanie dokumentacji medycznej innym podmiotom, które na podstawie przepisów prawa nie są zwolnione z opłat, Podmiot leczniczy może pobrać opłatę uwzględniającą poniesione koszty, niezbędne do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji,
 - e. opłata za przesłanie dokumentacji medycznej pocztą nie przekracza poniesionej przez Podmiot leczniczy opłaty, ustalonej przez operatora pocztowego,

- f. wydanie dokumentacji medycznej przez Podmiot leczniczy może być uzależnione od wcześniejszego uiszczenia przez wnioskodawcę opłaty (w sytuacji, gdy pobranie takiej opłaty jest uzasadnione),
 - g. nie pobiera się opłaty za odpisy lub wyciągi związane z wydaniem Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).
3. **Cennik opłat za wydanie dokumentacji medycznej** stanowi **załącznik nr 3** do Regulaminu i jest udostępniony w poczekalni oraz na stronie internetowej Podmiotu leczniczego.

§14

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTÓW

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegać zasad określonych niniejszym Regulaminem, w szczególności:
 - a. stosować się do ustalonego w Podmiocie leczniczym porządku, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego,
 - b. stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek, położnych i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jak i w sprawach organizacyjno – administracyjnych,
 - c. powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego wcześniej terminu wizyty w przypadku braku możliwości jej odbycia,
 - d. odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu,
 - e. przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady niewchodzenia do części Podmiotu leczniczego innej niż przeznaczona do ogólnego użytku pacjentów,
 - f. stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
 - g. przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych, grzewczych i innych,
 - h. szanować mienie Podmiotu leczniczego (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Podmiot leczniczy, w przypadku szkód wyrządzonych przez osoby małoletnie straty pokrywa opiekun prawny),
 - i. poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, udzielać w trakcie wywiadu medycznego zbieranego przez lekarza, pielęgniarkę lub innego pracownika medycznego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, w tym udostępniać posiadaną dokumentację medyczną,
 - j. wyrazić w formie pisemnej zgodę lub odmowę na zabieg o podwyższonym ryzyku albo na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta,
 - k. okazywać dowód tożsamości na wezwanie, w przypadku, gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw pacjenta i przepisów prawa (np. rejestracja, udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia),
 - l. pokryć koszty świadczeń zdrowotnych udzielanych przez NZOZ GAJA Sp. z o.o., o ile jest to wymagane,
 - m. nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki – za pozostawione rzeczy Podmiot leczniczy nie ponosi odpowiedzialności,
 - n. zapewnić bezpieczeństwo dzieciom, nad którymi sprawuje opiekę,

- o. informować pracowników Podmiotu leczniczego o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach,
 - p. korzystać z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów oraz pracowników Podmiotu leczniczego,
 - q. zachowywać się w sposób nie zakłócający pracy Podmiotu leczniczego, a także spokoju innych osób,
 - r. przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych na terenie Podmiotu leczniczego i w jego bezpośrednim otoczeniu.
2. Pacjentowi nie wolno:
- a. żądać od personelu Podmiotu leczniczego świadczenia usług osobistych, niezwiązanych z udzielanym świadczeniem zdrowotnym,
 - b. zakłócać pracy,
 - c. wносить na teren Podmiotu leczniczego przedmiotów o dużych rozmiarach, broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu,
 - d. wprowadzać na teren Podmiotu leczniczego zwierząt (nie dotyczy psów przewodników),
 - e. prowadzić na terenie Podmiotu leczniczego akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawać ulotek, umieszczać plakatów i ogłoszeń bez zgody Zarządu.
3. Pacjent ma prawo do:
- a. świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej opartej na faktach, wykonywanych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - b. natychmiastowej pomocy medycznej w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia,
 - c. dostępu do informacji o prawach pacjenta,
 - d. intymności i poszanowania godności osobistej w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e. uzyskania przystępnej informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu,
 - f. wyrażania zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza odpowiedniej informacji,
 - g. dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci – na wniosek osoby bliskiej, chyba że pacjent sprzeciwił się za życia co do udostępnienia dokumentacji konkretnej osobie, z uwzględnieniem wyjątków wynikających z przepisów prawa,
 - h. ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - i. zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych pacjentowi świadczeń uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu, z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa,
 - j. złożenia skargi na temat działalności placówki do Kierownika, a w przypadku braku satysfakcjonującego rozstrzygnięcia, do NFZ lub do Rzecznika Praw Pacjenta.
4. Szczegółowy zakres praw pacjenta określa Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta udostępniana na życzenie w rejestracji Podmiotu leczniczego.

5. Badania osób poniżej 18 roku życia wymagają zgody przedstawiciela ustawowego (rodzica) osoby badanej, zgodnie z art. 32 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2011 r., Nr 277, poz.1634 z późn.zm.).
6. W przypadku dzieci poniżej 16 roku życia wszelkie informacje otrzymują, a zgody podpisują ich rodzice (opiekunowie prawni).
7. Małoletni powyżej 16 roku życia mają prawo do informacji i decyzji o leczeniu.

§15

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Postanowienia Regulaminu znajdują zastosowanie względem wszystkich osób zatrudnionych w Podmiocie leczniczym, niezależnie od formy zatrudnienia, jak również wszystkich osób współpracujących z Podmiotem leczniczym oraz wszystkich pacjentów Podmiotu leczniczego.
2. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie zastosowanie znajdują przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
3. Regulamin dostępny jest w Podmiocie leczniczym oraz na stronie internetowej Podmiotu leczniczego.
4. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości osób zatrudnionych oraz współpracujących z Podmiotem leczniczym.
5. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu lub załączników do Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.
6. Regulamin w niniejszym brzmieniu wchodzi w życie z dniem 01.04.2025 r.

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Schemat organizacyjny

Załącznik nr 2 - Cennik świadczeń specjalistycznych

Załącznik nr 3 - Cennik opłat za wydanie dokumentacji medycznej

Załącznik nr 4 – Zasady udostępniania dokumentacji medycznej