

REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ ROYALMED PREMIUM SP.Z O.O.

DZIAŁ I INFORMACJE OGOLNE

Rozdział 1.

Dane ogólne

§1

1. Podmiotem leczniczym jest spółka pod firmą ROYALMED PREMIUM Sp. z o.o. z siedzibą w Łomiankach.

2. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w Zakładzie leczniczym pod nazwą ROYALMED PREMIUM w Łomiankach (05 - 092) przy ul. Wiślanej 36, w Województwie Mazowieckim.

§2

Regulamin organizacyjny podmiotu wykonującego działalność leczniczą Royalmed Premium Sp. z o.o., zwany dalej „Regulaminem” określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych nieuregulowanych w ustawie, w szczególności:

- a) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM;
- b) cele, środki i zadania ROYALMED PREMIUM;
- c) strukturę organizacyjną ROYALMED PREMIUM;
- d) gospodarkę finansową ROYALMED PREMIUM;
- e) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych przez ROYALMED PREMIUM;
- f) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych ROYALMED PREMIUM;
- g) organizacji zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych ROYALMED PREMIUM oraz warunki współdziałania tych jednostek i tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- h) 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;
- i) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
- j) organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- k) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściowo lub całkowicie odpłatne;
- l) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi ROYALMED PREMIUM;
- ł) zasady realizacji transportu medycznego uprawnionym pacjentom.

§ 3

ROYALMED PREMIUM działa na podstawie:

- a. **Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2024 r., poz. 799)**
- b. Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r., poz. 1516)
- c. Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 814)
- d. Ustawy z 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r., poz. 1465)
- e. Ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r., poz. 120)
- f. Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjent (tekst jedn.:Dz.U. 2024 poz. 581)
- g) Wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego;
- h) Umowy Spółki i Uchwał Royalmed Premium Sp. z o.o.;
- i) Niniejszego Regulaminu;
- j) zawartych Umów, w tym (umów) kontraktów zawartych przez Royalmed Premium Sp. z o.o. z dysponentem środków publicznych oraz umów cywilnoprawnych zawartych z innymi instytucjami , osobami prawnymi i pracodawcami;

§ 4

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. Regulaminie – rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny ROYALMED PREMIUM ;
2. Zarządzie – Prezes lub Prokurent spółki ROYALMED PREMIUM SP ZO.O.
3. Dyrektorze - Dyrektora ROYALMED PREMIUM
4. Pacjencie - osobę fizyczną, zwracającą , się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystających, ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ROYALMED PREMIUM;
5. Zatrudniony personel medyczny– rozumie się przez to osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w ramach stosunku pracy , jak i innych formach zatrudnienia (umowy cywilno-prawne);
6. Świadczeniu zdrowotnym - rozumie się przez to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykorzystania;
7. Ambulatoryjnej Opiece Zdrowotnej /AOZ - rozumie się przez to świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej POZ , specjalistycznej opieki zdrowotnej AOS, świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, w tym również: świadczenia zdrowotne, które obejmują, swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, udzielane w warunkach ambulatoryjnych nie wymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i/lub całodobowym. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM , w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta;
8. Podstawowej Opiece Zdrowotnej/POZ - rozumie się przez to świadczenia zdrowotne, profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.
9. Lekarzu POZ -rozumie się przez to, lekarza:
 - a) posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub
 - b) odbywającego szkolenie specjalistyczne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub
 - c) posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej udzielającego świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

d) lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu.

10. Lekarzu AOS -rozumie się przez to, lekarza:

- e) posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie danej specjalizacji
- f) odbywającego szkolenie specjalistyczne w dziedzinie danej specjalizacji, lub
- g) posiadającego specjalizację II stopnia w dziedzinie danej specjalizacji.

11. Świadczeniu specjalistycznym/AOS - świadczeniu opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej tj. w poradniach specjalistycznych i w innych komórkach organizacyjnych leczenia ambulatoryjnego lub w przypadkach uzasadnionych klinicznie - w domu chorego, przez lekarza posiadającego wymagane kwalifikacje.

§5

1. Miejscem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej jest nieruchomość pod adresem Łomianki 05 - 092, ul. Wiślana 36.
2. Usługi medyczne świadczone są w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) w godzinach: 7.00 - 20.00.
3. Dni i godziny pracy określone są dla każdej z komórek organizacyjnych w harmonogramie (grafiku) pracy.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta np.: w miejscu wezwania, w domu pacjenta.
5. Obszarem działania CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM jest obszar kraju.

Rozdział 2.

Cele i podstawowe zadania ROYALMED PREMIUM

§6

1. Celem Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM jest organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, rehabilitacyjnej, terapeutycznej i profilaktycznej na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia pacjentów poprzez udzielanie ambulatoryjnych, podstawowych i specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w jego siedzibie.
2. ROYALMED PREMIUM realizuje swoje cele i zadania poprzez zapewnienie opieki medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami, a także stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług gwarantując, że:
 - a) świadczenia są udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje;
 - b) Pomieszczenia oraz wyposażenie ROYALMED PREMIUM w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach;
 - c) Aparatura i sprzęt medyczny są wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§7

1. Do podstawowych zadań ROYALMED PREMIUM należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej, podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej, a w szczególności:

- a) udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie ze specjalizacją danej komórki organizacyjnej oraz potrzebami zdrowotnymi pacjentów w sposób zapewniający realizację zawartych umów, w szczególności poprzez:
- udzielanie świadczeń zdrowotnych w razie urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia z zagrożeniem życia,
 - badanie i udzielanie porad lekarskich w siedzibie ROYALMED PREMIUM,
 - opieka nad zdrowymi i chorymi dziećmi i młodzieżą od 1 dnia do 18 roku życia,
 - badania i porady lekarskie dla osób powyżej 18 roku życia,
 - opieka nad kobietą, położeniem oraz nad noworodkiem, prowadzenie działalności profilaktycznych i leczniczych,
 - udzielanie świadczeń ambulatoryjnych i zabiegowych,
 - pielęgnacja chorych również w domu pacjenta,
 - wnioskami w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze,
 - wykonywanie badań diagnostycznych, .
 - wykonywanie szczepień ochronnych,
 - udzielanie świadczeń konsultacyjnych i leczniczych w poradniach specjalistycznych,
 - szerzenie oświaty zdrowotnej,
 - orzecznictwo o czasowej niezdolności do pracy i stanie zdrowia,
 - promocja zdrowia,
 - współdziałaniem z innymi jednostkami organizacyjnymi służbami zdrowia, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,
 - realizację innych zadań zleconych przez Dyrektora ROYALMED PREMIUM, mających związek ze świadczeniem usług medycznych;
- b) zapewnienie fachowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, zgodnej z przyjętymi standardami postępowania, sprzyjającej sprawnemu przebiegowi rozpoznawania oraz leczenia chorób u przyjmowanych pacjentów;
- c) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów wg obowiązujących przepisów;
- d) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej;
- e) realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia;
- f) prowadzenie szkoleń w jednostce;
- g) dokonywanie bieżących analiz prowadzonej działalności;
- h) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa w tym ustaw , zarządzeń , rozporządzeń i instrukcji Ministerstwa Zdrowia, Prezesa NFZ , stosowanie się do zarządzeń właścicieli przedsiębiorstwa, Inspekcji Sanitarно- Epidemiofologicznej oraz innych organów uprawnionych do kontroli zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Do zadań bezpośrednio związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi należy także:
- i) prowadzenie gospodarki lekami,
 - j) zapewnienie właściwej sterylizacji sprzętu medycznego,
 - k) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją leczenia, pielęgnacji i statystyką medyczną,
 - l) zapewnienie właściwej obsługi pacjentów przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach specjalistycznych.

Dział II

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU, RODZAJE DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANIA ŚWIADCZEN ZDROWOTNYCH

Rozdział 1.

Struktura ROYALMED PREMIUM

§8

1. Strukturą organizacyjną ROYALMED PREMIUM tworzy jednostka organizacyjna: 01 ROYALMED PREMIUM, ul. Wiślana 36, 05-092 Łomianki
2. W skład jednostki ROYALMED PREMIUM wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - 001 Poradnia lekarza POZ (konsultacje, porady)
 - 002 Poradnia lekarza POZ - dzieci zdrowe komercja (konsultacje, porady, bilanse, szczepienia)
 - 003 Poradnia gabinet POZ (konsultacje, porady)
 - 004 Poradnia (Gabinet) pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej (konsultacje, pomoc środowiskowa)
 - 005 Poradnia (Gabinet) położnej środowiskowo-rodzinnej NFZ
 - 007 Punkt szczepień (szczepienia)
 - 008 Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
 - 009 Poradnia chorób wewnętrznych
 - 010 Poradnia alergologiczna (konsultacje, porady, testy skórne i odczulania)
 - 011 Poradnia alergologiczna dla dzieci (konsultacje, porady, testy skórne i odczulania)
 - 012 Poradnia diabetologiczna (konsultacje, porady)
 - 013 Poradnia endokrynologiczna (konsultacje, porady)
 - 014 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna (konsultacje, porady)
 - 019 Poradnia kardiologiczna (konsultacje, porady)
 - 020 Poradnia kardiologiczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 024 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 025 Poradnia medycyny pracy
 - 026 Poradnia dermatologiczna + drobne zabiegi w znieczuleniu miejscowym (konsultacje, porady)
 - 027 Poradnia dermatologiczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 028 Poradnia wenerologiczna (konsultacje, porady)
 - 029 Poradnia neurologiczna (konsultacje, porady)
 - 030 Poradnia neurologiczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 033 Poradnia pulmonologiczna , poradnia chorób płuc (konsultacje, porady)
 - 035 Poradnia pediatryczna (konsultacje, porady)
 - 036 Poradnia ginekologiczno-położnicza + drobne zabiegi w znieczuleniu miejscowym (konsultacje, porady)
 - 040 Poradnia chirurgii ogólnej + drobne zabiegi w znieczuleniu miejscowym (konsultacje, porady)
 - 041 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 043 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej (konsultacje, porady, drobne zabiegi, punkcje stawów)
 - 044 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 047 Poradnia okulistyczna (konsultacje, porady, diagnostyka i drobne zabiegi)
 - 050 Poradnia okulistyczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 052 Poradnia otolaryngologiczna (konsultacje, porady)
 - 053 Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci (konsultacje, porady)
 - 056 Poradnia urologiczna (konsultacje, porady, drobne zabiegi w znieczuleniu miejscowym)
 - 057 Poradnia urologiczna dla dzieci (konsultacje, porady, drobne zabiegi w znieczuleniu miejscowym)

- 064 Punkt pobrań materiałów do badań (pobieranie materiału: do badań laboratoryjnych mikrobiologicznych)
- 065 Pracowania USG (wykonywanie badań aparatem USG)
- 066 Pracowania elektrokardiografii (wykonywanie badań EKG)
- 067 Poradnia medycyny estetycznej (porady, konsultacje).
- 071 Poradnia pediatryczna komercja dzieci zdrowe
- 072 Poradnia pediatryczna komercja dzieci chore
- 073 Punkt pobrań materiałów do badań
- 074 Punkt szczepień
- 075 Pracownia USG
- 077 Poradnia chirurgii ogólnej
- 076 Poradnia okulistyczna AOS
- 078. Poradnia okulistyczna dla dzieci AOS

3. Strukturę Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM tworzą:

- (1) Kadra Kierownicza,
- (2) Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- (3) Dział Specjalistki Ambulatoryjnej i Medycyny Pracy,
- (4) Dział Diagnostyki,
- (5) Dział Administracji (administracja, rejestracja).

Rozdział 2.

Zakresy działań jednostek organizacyjnych i udzielanych przez nie świadczeń zdrowotnych oraz zakresy działania stanowisk wykonujących funkcje zarządzania.

§9

W Zakładzie leczniczym ROYALMED PREMIUM obowiązują następujące zasady zarządzania:

- 1. Podstawowym obowiązkiem pracowników Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM jest znajomość zasad organizacji i regulaminu pracy oraz stałe ich przestrzeganie.
- 2. Każdy pracownik posiada określony zakres kompetencji, uprawnień odpowiedzialności, w ramach których podejmuje decyzje i wydaje polecenia podległym pracownikom.
- 3. Każdy pracownik podlega bezpośrednio jednemu przełożonemu. Pracownik, który w wyjątkowych przypadkach otrzymuje polecenie nie od bezpośrednio przełożonego, lecz od przełożonego wyższego szczebla w ramach tej samej zależności hierarchicznej powinien polecenie wykonać, powiadamiając o tym swojego bezpośredniego przełożonego; zawiadomienie to winno nastąpić w miarę możliwości przed wykonywaniem zadania.
- 4. Ciągłość sprawowania funkcji kierowniczych jest zabezpieczana przez przekazywanie (w razie nieobecności Dyrektora) uprawnień jego zastępcom, wraz z odpowiedzialnością.
- 5. Poszczególne pionki i komórki organizacyjne Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM obowiązują zasadą wzajemnego współdziałania, koordynacji pracy, wymiany poglądów i opinii.

§ 10

Na czele podmiotu leczniczego stoi Prezes ROYALMED PREMIUM odpowiedzialny za jej wewnętrzną strukturę, organizację i wyniki działalności. Dyrektora powołuje i odwołuje Zarząd Spółki -

§11

Jednostki organizacyjne ROYALMED PREMIUM nie mogą występować na zewnątrz, wchodzić w stosunki prawne z innymi osobami prawnymi, a także z osobami fizycznymi bez zgody Zarządu wyrażonej na piśmie.

§ 12

Jednostki organizacyjne ROYALMED PREMIUM w uzasadnionych przypadkach mają uprawnienia do wydawania poleceń służbowych innym jednostkom organizacyjnym.

§ 13

Działalnością podmiotu leczniczego kieruje Kadra Kierownicza w skład której wchodzi:

- A. Zarząd
- B. Prokurent
- C. Dyrektor medyczny
- D. Dyrektor Placówki

§ 14

1. ROYALMED PREMIUM reprezentuje na zewnątrz Zarząd Spółki oraz Prokurent
2. Zarząd lub Prokurent podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania ROYALMED PREMIUM oraz decyzji dotyczących Dyrektora Medycznego jak również Dyrektora Placówki
3. Przy podejmowaniu decyzji Zarząd oraz Prokurent korzysta z opinii właściwych organów w trybie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
4. Zarząd lub Prokurent wykonuje swoje działania przy pomocy Dyrektora medycznego.
5. Za zarządzanie, kierowanie, prawidłowe planowanie, organizowanie i nadzorowanie pracy komórek i jednostek organizacyjnych ROYALMED PREMIUM oraz prowadzenie kontroli funkcjonalnej odpowiada Dyrektor Medyczny w zakresie kompetencji przewidzianych do tego stanowiska.
6. W czasie nieobecności Zarządu oraz Prokurenta, Dyrektor medyczny ROYALMED PREMIUM wraz z Dyrektorem ROYALMED PREMIUM są uprawnieni do podejmowania w imieniu Zarządu decyzji dotyczących Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM wyłącznie na podstawie udzielonych im przez Zarząd stosownych pełnomocnictw.
7. W przypadku planowanego zaprzestania działalności przez ROYALMED PREMIUM Zarząd lub Prokurent obowiązany jest zgłosić organowi prowadzącemu Rejestr zamiar zaprzestania działalności z jednoczesnym wskazaniem terminu wykreślenia z Rejestru.
8. W przypadku podjęcia przez Zarząd decyzji o zaprzestaniu współpracy z NFZ Zarząd będzie zobowiązany do wskazania do NFZ podmiotu który zabezpieczy interesy pacjentów.

KADRA KIEROWNICZA

§15

A. ZARZĄD SPÓŁKI

1. Zarząd jest przełożonym wszystkich pracowników i podejmuje decyzje w sprawach z zakresu prawa pracy z tym, że pracowników medycznych angażuje i zwalnia na wniosek lub po zasięgnięciu opinii Dyrektora medycznego Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.
2. Zarząd zapewnia minimalne normy zatrudnienia w Zakładzie leczniczym ROYALMED PREMIUM zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Zakres działania Zarządu wynika przede wszystkim z obowiązujących przepisów dotyczących spółek prawa handlowego, jak również regulacji prawnych dot. specyfiki działalności podmiotów leczniczych.

4. Obowiązki, uprawnienia, odpowiedzialność:

Obowiązki:

- a. planowanie, organizowanie i nadzorowanie działalności ROYALMED PREMIUM oraz reprezentowanie spółki na zewnątrz,
- b. wykonywanie decyzji w ramach określonych przepisów prawnych oraz współdziałanie z nimi,
- c. ustalanie założeń planów w sposób zapewniający optymalny rozwój ROYALMED PREMIUM oraz realizacji zadań planowych,
- d. zapewnienie ochrony mienia ROYALMED PREMIUM,
- e. tworzenie odpowiedniego systemu organizacji pracy oraz przepływu informacji ułatwiających sprawne działanie i podejmowanie trafnych decyzji,
- f. organizowanie skutecznego systemu kontroli wewnętrznej obejmującego kontrolę całokształtu działalności ROYALMED PREMIUM poprzez wszystkie formy organizacyjne tej kontroli,
- g. zapewnienie ochrony przeciwpożarowej,
- h. zapewnienie pracownikom właściwych warunków pracy,
- i. przyjmowanie skarg i wniosków pracowników we wszystkich sprawach pracowniczych oraz wszelkich innych dotyczących funkcjonowania ROYALMED PREMIUM,
- j. przestrzeganie zasad i form kształtowania w zakładzie pracy warunków BHP, jak również postanowień zawartych w kodeksie pracy,
- k. zapewnienie przestrzegania w zakładzie przepisów, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawania poleceń usuwania uchybień w tym zakresie oraz kontrola wykonywania tych poleceń,
- l. zapewnienie warunków higieny pracy przypisanych personelowi.

Uprawnienia:

- a. dokonywanie samodzielnych czynności prawnych w imieniu ROYALMED PREMIUM,
- b. powoływanie i odwoływanie Dyrektora medycznego, oraz Dyrektora placówki
- c. powoływanie i odwoływanie pracowników ROYALMED PREMIUM, innych poza wyżej wymienionymi,
- d. ustalanie struktury organizacyjnej ROYALMED PREMIUM oraz poszczególnych zakresów działania komórek organizacyjnych,
- e. podejmowanie decyzji we wszystkich sprawach dotyczących działalności Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM,
- f. wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych regulujących tok pracy Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM oraz dokonywanie zmian w już istniejących,
- g. w imieniu Spółki udzielanie pełnomocnictw Dyrektorowi i/lub Dyrektorowi Placówki w zakresie podpisywania umów na świadczenie usług medycznych oraz innych czynności.
- h. podpisywanie umów z NFZ, firmami ubezpieczeniowymi, zakładami pracy oraz innymi podmiotami na podwykonawstwo świadczenia usług medycznych.

Odpowiedzialność za:

- a. terminową realizację zadań Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM wynikających z planu działania,

- b. prawidłowe wykorzystanie pozostających do dyspozycji środków finansowych i rzeczowych,
- c. organizację systemu kontroli wewnętrznej całokształtu działalności Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM,
- d. przestrzeganie w stosunkach służbowych przepisów prawa,
- e. pieczę nad majątkiem ROYALMED PREMIUM,

§16

B. DYREKTOR PLACÓWKI

Obowiązki Dyrektora Placówki ROYALMED PREMIUM:

1. kierowanie pracą podległej jednostki organizacyjnej,
2. rzetelne i terminowe wywiązywanie się z powierzonych obowiązków,
3. rozdzielanie zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi i priorytetu, kwalifikacji pracowników oraz ich obciążanie pracą bieżącą,
4. zwiększanie efektywności działania podległej jednostki organizacyjnej,
5. nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami,
6. zapewnienie właściwych warunków pracy podległym pracownikom,
7. dokonywanie oceny jakości pracy podległych pracowników,
8. nadzorowanie przestrzegania prawa, wewnętrznych aktów normatywnych (instrukcji, regulaminów, procedur) oraz obowiązujących podległych pracowników norm etycznych,
9. wprowadzanie nowo przyjętych pracowników w przydzielone im zadania,
10. udzielanie pracownikom informacji dotyczących obowiązków, uprawnień oraz zakresu ich odpowiedzialności,
11. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników, doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej,
12. zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pracy (sprzęt, aparatura),
13. zgłaszanie do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej zmian danych podlegających rejestracji,
14. dokonywanie rozliczeń ze zrealizowanych wizyt, aktualizacja harmonogramów, zasobów oraz danych personelu medycznego i administracyjnego w systemie SZOI
14. nadzór nad dokonywaniem okresowych przeglądów urzędzeń medycznych,
15. dokonywanie rozliczeń finansowych ze zrealizowanych procedur medycznych,
16. rozliczanie usług zrealizowanych przez lekarzy,
17. rozliczanie kontraktów z NFZ,
18. nadzór nad pracą personelu niemedycznego,
17. po uprzednim uzyskaniu pełnomocnictw od Zarządu Spółki, podpisywanie umów z NFZ, firmami ubezpieczeniowymi, zakładami pracy oraz innymi podmiotami na świadczenie usług medycznych.

Uprawnienia:

1. dobór kandydatów do pracy i wnioskowanie o ich zatrudnieniu w podległej jednostce organizacyjnej,
2. wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
3. rozdzielanie zadań pracownikom
4. decydowanie o:
 - sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległej jednostce lub jednostce organizacyjnej,
 - organizacji pracy i jej podziale w podległej jednostce lub komórce organizacyjnej

5. odbieranie przekazywanie oraz podpisywanie korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
6. wydawanie poleceń służbowych podległym pracownikom.

Odpowiedzialność za:

1. prawidłowe wypełnianie obowiązków,
2. działalność nadzorowanej jednostki lub komórki organizacyjnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
3. realizację zadań kierowanej przez siebie komórki organizacyjnej oraz efektywność jej działania,
4. zapoznanie podległych pracowników z właściwymi aktami normatywnymi, stosownie do wykonywanych przez siebie obowiązków,
5. efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników,
6. terminowe, zgodne z przepisami Kodeksu Pracy, udzielanie urlopów wypoczynkowych,
7. racjonalne wykorzystywanie środków pracy.

§ 17

C. DYREKTOR MEDYCZNY

Obowiązki:

1. nadzór nad właściwym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji medycznej,
2. rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów dotyczących świadczeń zdrowotnych w ramach Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM,
3. nadzór nad merytorycznym funkcjonowaniem POZ oraz poradni specjalistycznych AOS,
4. prowadzenie odpraw i szkoleń personelu medycznego w zakresie zadań dotyczących świadczeń zdrowotnych,
5. nadzór nad terminowym i rzetelnym opracowywaniem dokumentów sprawozdawczych, analitycznych, informacyjnych i innych,
6. udział w sympozjach i konferencjach dot. zagadnień związanych z zakładami opieki zdrowotnej, trendami w medycynie i promocji zdrowia itp.,
7. wykonywanie innych poleceń Zarządu, Prokurenta lub Dyrektora placówki mających ścisły związek z doskonaleniem usług udzielanych świadczeń medycznych w ramach prowadzonej działalności.

Uprawnienia:

1. wgląd do dokumentacji medycznej pacjentów Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM,
2. kontrola przestrzegania procedur wewnętrznych,
3. wnioskowanie do Zarządu lub Prokurenta w zakresie zmian dot. funkcjonowania jednostek organizacyjnych Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

(2). DZIAŁ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Na czele działu Podstawowej Opieki Zdrowotnej stoi Dyrektor medyczny Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 18

Do zadań Działu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (Poradnie Lekarza Rodzinnego, Chorób wewnętrznych, pediatrii, lekarza POZ, lekarza POZ dla dzieci, pielęgniarka środowiskowo-

rodzinna, położna środowiskowo-rodzinna, gabinet zabiegowy, punkt szczepień, punkt do pobierania krwi) należy udzielanie ambulatoryjnych świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które są wykonywane przez uprawnionych lekarzy, pielęgniarki, pielęgniarze, pielęgniarki/położne środowiskowo-rodzinne poprzez realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej nad osobami zdrowymi i chorymi objętymi opieką, w warunkach ambulatoryjnych i domowych.

§ 19

Ubezpieczony ma prawo wyboru lekarza POZ, pielęgniarki i położnej (bezpłatnie, nie częściej niż 2 razy w roku). Wybór potwierdza ubezpieczony poprzez złożenie deklaracji wyboru, o której jest mowa w ustawie o Narodowym Funduszu Zdrowia.

§ 20

Świadczenia w POZ ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktyk, diagnostyk schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnacji pacjenta. Są to w szczególności:

- a) badanie i porada lekarska,
- b) diagnostyka i leczenie,
- c) kierowanie na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe oraz do opieki długoterminowej,
- d) opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą,
- e) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- f) orzekanie o zdolności do nauki i orzekanie o niezdolności do pracy, zaświadczenie o stanie zdrowia,
- g) koordynacja i wykonywanie szczepień ochronnych,
- h) współpraca ze służbami sanitarno-epidemiologicznymi,
- i) prowadzenie dokumentacji medycznej,
- j) obowiązkowe szczepienia ochronne,
- k) opieka nad niepełnosprawnymi,
- l) edukacja zdrowotna i profilaktyka chorób,
- m) świadczenia pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne pielęgniarki POZ,
- n) świadczenia pielęgnacyjne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne położnej POZ,
- o) świadczenia pielęgnarskie w środowisku.

§ 21

Lekarze kierują, ubezpieczonych pacjentów posiadających aktywne deklaracje wyboru lekarza POZ oraz uprawnienia do uzyskania świadczeń ze środków publicznych w placówce :

- a) na badania laboratoryjne i diagnostyczne zgodnie z zakresem kompetencji lekarza POZ i wskazują, gdzie te badania mogą być wykonane w ramach ubezpieczenia,
- b) do poradni specjalistycznych na konsultacje, gdy wymaga tego proces leczenia,
- c) na leczenie szpitalne, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie,
- d) do leczenia uzdrowiskowego.

§ 22

W realizacji tych świadczeń lekarz POZ współpracuje z pielęgniarką środowiskową/rodzinną, położną, innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych, przedstawicielami organizacji i instytucjami działającymi na rzecz zdrowia.

§ 23

Zabiegi są wykonywane w Gabinetzie Zabiegowym w ustalonych godzinach z zapewnieniem ciągłości świadczeń a w uzasadnionych przypadkach w domu pacjenta. W dni świąteczne oraz w tygodniu w godzinach od 18:00 do 8:00 pacjent jest obsługiwany przez zewnętrzny podmiot leczniczy który z NFZ ma podpisaną Umowę w zakresie NPL . Dane tele-adresowe do podmiotu obsługującego NPL znajdują się w rejestracji Placówki.

§ 24

Do zadań Gabinetu Zabiegowego i Punktu Szczepień należą:

1. wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych,
2. wykonywanie opatrunków, pomiarów RR, EKG, badanie cukru, cholesterolu,
3. pobieranie krwi do badań analitycznych,
4. wykonywanie szczepień wg kalendarza szczepień, a także innych zalecanych szczepień, przestrzeganie prawidłowego przechowywania szczepionek,
5. prowadzenie profilaktyki, w tym bilanse zdrowia,
6. organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działań profilaktycznych, propagowanie zachowań prozdrowotnych,
7. nauka obsługiwanie przez pacjentów aparatów do pomiaru RR, glukometrów, nauka samodzielnego wykonywania przez pacjenta iniekcji podskórnych (z insuliny, heparyny)
8. prowadzenie dokumentacji, w tym książki zabiegów.

§ 25

Do podstawowych zadań pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej należą:

1. czynności wymienione w § 24 oraz w uzasadnionych przypadkach wykonywanie innych procedur w ramach uprawnień tj.: opatrunki, iniekcje, pielęgnacja, pobieranie krwi w tym w domu pacjenta,
2. rozpoznawanie, ocena i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym podopiecznych,
3. rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych,
4. prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia,
5. realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
6. przeprowadzenie wywiadów środowiskowych,
7. wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
8. ocena stanu zdrowia chorego oraz procesu jego zdrowienia,
9. cewnikowanie pęcherza u kobiet, wykonywanie wlewów doodbytniczych, podawanie leków różnymi drogami, wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach, ranach,
10. udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia,
11. prowadzenie statystyki i sprawozdawczości medycznej (z wyłączeniem personalnej i finansowej) dotyczących realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
12. organizacja i nadzór nad tworzeniem list pacjentów POZ,
13. wykonywanie poleceń lekarza, Dyrektora medycznego oraz przełożonych.

§ 26

Do zadań pielęgniarki położnej należy:

1. objęcie opieką profilaktyczną kobiet z aktywnymi deklaracjami wyboru położnej z rejonu łomianek
2. edukacja w zakresie planowania rodziny,
3. opieka w okresie ciąży, porodu i połogu,
4. opieka nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem i rodziną,
5. ocena zagrożeń zdrowotnych wynikających z działania czynników szkodliwych w środowisku,

6. sprawowanie czynnej opieki nad położnicami i noworodkiem do 6-go tygodnia życia,
7. promowanie karmienia piersią,
8. udzielanie w nagłych przypadkach pomocy położniczej oraz wstępnych porad w schorzeniach ginekologicznych i onkologicznych poprzez edukacji kobiety do prowadzenia samoobserwacji,
9. edukacja w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową,
10. prowadzenie statystyki i sprawozdawczości medycznej (z wyłączeniem personalnej i finansowej) dotyczących realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
11. wykonywanie poleceń lekarza, Dyrektora oraz Zarządu i Prokurenta

§ 27

1. Obsada osobowa personelu medycznego placówek podstawowej opieki zdrowotnej warunkowana jest liczbą mieszkańców objętych opieką placówki, strukturą demograficzną, obszarem działania
2. W ramach działalności POZ może być prowadzone szkolenie lekarzy stażystów specjalizujących się w medycynie rodzinnej oraz pielęgniarek i stażystek.
3. We wszystkich Gabinetach obowiązuje dokładne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Obowiązki poszczególnych pracowników podstawowej opieki zdrowotnej określają ich szczegółowe przepisy.

(3). DZIAŁ SPECJALISTYKI AMBULATORYJNEJ

§ 28

Na czele Działu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej oraz Medycyny Pracy stoi Dyrektor Medyczny Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 29

A) AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

Do zadań Działu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej należy udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zapobiegawczo- leczniczych w zakresie nie objętym kompetencją lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza rodzinnego, internisty oraz pediatry) i niepodlegającym leczeniu w formach lecznictwa zamkniętego przez uprawniony personel w poradniach specjalistycznych.

§ 30

1. Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obejmują świadczenia opieki zdrowotnej w dziedzinie danej specjalności.
2. Zadania powyższe są realizowane poprzez:
 - a) badanie i udzielanie porad lekarskich w gabinecie lekarskim,
 - b) wykonywanie zabiegów leczniczych ambulatoryjnych,
 - c) wczesne wykrywanie chorób,
 - d) badania profilaktyczne,
 - e) w przypadku merytorycznie uzasadnionej potrzeby konsultacji specjalistycznej, wykonania diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej kierowanie do lekarza specjalisty lub zakładu opieki zdrowotnej, zasięganie informacji, koordynowanie sposobu leczenia,
 - f) przygotowanie udokumentowanych wniosków o potrzebie leczenia sanatoryjnego,
 - g) oświatę zdrowotną,
 - h) orzecznictwo lekarskie w sprawach wynikających z obowiązujących przepisów oraz posiadanych uprawnień.

§ 31

1. Świadczenia wymienione od § 18 do § 30 przysługują, świadczeniobiorcom określonym w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w ustawach odrębnych. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane ubezpieczonemu pacjentowi posiadającemu uprawnienia do otrzymania świadczenia na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, kierując świadczeniobiorcę do lekarza specjalisty, dołącza do skierowania wyniki niezbędnych badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznaniem schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną, umożliwiające potwierdzenie wstępnego rozpoznania.
4. W przypadku kierowania świadczeniobiorcy z jednej poradni specjalistycznej do innej, jako badania wstępne przekazywane są wyniki badań diagnostycznych, będących w posiadaniu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, umożliwiających potwierdzenie wstępnego rozpoznania stanowiącego przyczynę skierowania.
5. Skierowanie, o którym mowa w ust. 2 **nie jest** wymagane do świadczeń:
 - a) poradni ginekologiczno-położniczej,
 - b) poradni wenerologicznej
 - c) dentysty.

Bez konieczności uzyskania skierowania do specjalistów mają także wybrani pacjenci. Zgodnie z Art.57 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do grupy pacjentów, które mogą się dostać bez skierowania do wszystkich specjalistów należą również:

- osoby chore na gruźlicę,
- osoby zakażone wirusem HIV,
- inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci oraz osoby represjonowane,
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych,
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób, nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- osoby do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych,
- w zakresie leczenia uzależnień: osoby zgłaszające się z powodu uzależnienia oraz osoby zgłaszające się z powodu współuzależnienia – osoby spokrewnione lub niespokrewnione z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące, oraz osoby, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną,
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji edukacji.

- osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich.

5. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne udzielane są bez wymaganego skierowania w poradniach, gdzie takie skierowanie jest wymagane.

6. Ambulatoryjne świadczenie specjalistyczne udzielone świadczeniobiorcy bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub/ oraz bez aktualnego ubezpieczenia uprawniającego do otrzymania świadczenia w ramach NFZ opłaca świadczeniobiorca, z wyjątkiem przypadków określonych w ustępie 4 i 5.

7. Lekarz kierujący zobowiązany jest do dołączenia kompletu badań diagnostycznych, uzasadnionych aktualnym stanem zdrowia pacjenta, wykonywanych w ramach kompetencji lekarza kierującego, niezbędnych do udzielenia świadczenia.

8. Poradnia zobowiązana jest do prowadzenia ewidencji i przechowywania w dokumentacji medycznej skierowań lekarzy podstawowej opieki oraz lekarzy specjalistów, na podstawie których udzielono świadczeń zdrowotnych, jak również do udzielania pisemnej odpowiedzi na konsultacje, a w przypadku stałego leczenia do wydawania karty informacyjnej. Od dnia obowiązywania przepisów dotyczących obowiązkowego wprowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej Placówka przechowuje e-skierowania w systemie elektronicznym. O objęciu stałym leczeniem specjalistycznym decyduje lekarz specjalista z danej dziedziny.

9. W przypadku udzielenia świadczeń zdrowotnych osobom, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych stosuje się § 80 Regulaminu. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych nie objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, na stronie internetowej Spółki umieszczony jest szczegółowy wykaz świadczeń tego rodzaju wraz z informacją o cenie.

§ 32

Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 20,25,26, 30 wykonywane są osobiście przez personel lekarski, personel pielęgniarski lub przez inne osoby wykonujące zawód medyczny posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z przepisów odrębnych.

§ 33

1. CENTRUM MEDYCZNE ROYALMED PREMIUM ustala kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia stanowi integralną część sprawozdawczej dokumentacji medycznej prowadzonej przez CENTRUM MEDYCZNE ROYALMED PREMIUM do NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

3. Świadczenia wymienione w §30 objęte kontraktem z NFZ udziela Dział Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w następujących poradniach:

- 040 Poradnia chirurgii ogólnej
- 041 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci
- 047 Poradnia okulistyczna
- 050 Poradnia okulistyczna dla dzieci

4. Świadczenia wymienione w §30 nie objęte kontraktowaniem z NFZ udziela Dział Specjalistki Ambulatoryjnej w następujących poradniach:

- 1 Poradnia alergologiczna
- 2 Poradnia alergologiczna dla dzieci
- 3 Poradnia diabetologiczna
- 4 Poradnia endokrynologiczna
- 5 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna
- 6 Poradnia kardiologiczna
- 7 Poradnia kardiologiczna dla dzieci
- 8 Poradnia dermatologiczna
- 9 Poradnia dermatologiczna dla dzieci
- 10 Poradnia wenerologiczna
- 11 Poradnia neurologiczna
- 12 Poradnia neurologiczna dla dzieci
- 13 Poradnia pulmonologiczna
- 14 Poradnia ginekologiczno-położnicza
- 15 Poradnia chirurgii ogólnej
- 16 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci
- 17 Poradnia chirurgii plastycznej
- 18 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej
- 19 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci
- 20 Poradnia okulistyczna
- 21 Poradnia okulistyczna dla dzieci
- 22 Poradnia otolaryngologiczna
- 23 Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci
- 24 Poradnia urologiczna
- 25 Poradnia urologiczna dla dzieci
- 26 Poradnia medycyny estetycznej

§ 34

W wykonywaniu zadań określonych w §30 jednostki ambulatoryjnej opieki specjalistycznej współdziałają z pozostałymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM, stacjami sanitarno - epidemiologicznymi.

§ 35

MEDYCYNĄ PRACY

Do podstawowych zadań Poradni Medycyny Pracy w szczególności należy:

1. opieka profilaktyczno-lecznicza nad pracownikami ROYALMED PREMIUM,
2. opieka profilaktyczno-lecznicza nad pracownikami zakładów pracy z którymi Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM podpisał stosowną umowę ,
3. prowadzenie badań:
 - wstępnych kandydatów do pracy
 - okresowych i kontrolnych
 - celowych
 - końcowych
4. prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczego pracowników zgodnie z procedurą,
5. prowadzenie procedur związanych z chorobami zawodowymi pracowników,
6. ustawiczne promowanie zdrowia,
7. bieżące analizowanie stanu zdrowia pracowników na polecenie pracodawców,
8. koordynacja i nadzór nad stanem higieny pracy w Zakładzie leczniczym ROYALMED PREMIUM,

9. prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
10. orzekanie o zdolności do pracy na określonym stanowisku,
11. przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
12. współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, Stacją Sanitarno - Epidemiologiczną oraz Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy,
13. przestrzeganie przepisów BHP, ppoż., oraz Regulaminu Porządkowego i Pracy.

§ 36

Świadczenia zdrowotne z zakresu Medycyny Pracy, wykonywane są osobiście przez personel lekarski, personel pielęgniarski lub przez inne osoby wykonujące zawód medyczny posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z przepisów odrębnych.

(4). Dział diagnostyki

§ 37

Działy diagnostyki podlegają Dyrektorowi medycznemu.

§ 38

1. W działach diagnostyki udzielane są świadczenia zdrowotne które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
2. Dział diagnostyki obejmuje:
 - a. Pracownie ultrasonografii USG
 - b. Pracownie elektrokardiografii
 - c. Pracownię RTG (realizujący podmiot zewnętrzny)
 - d. Pracownię okulistyczną OCT , GDX, pola widzenia

§ 39

Świadczenia diagnostyczne wykonywane są na podstawie zlecenia lub e-skierowania przez lekarza.

§ 40

1. Informacje dotyczące godzin przyjęć, terminów oraz miejsc wykonywania badań diagnostycznych w poszczególnych pracowniach diagnostycznych dostępne są w rejestracji Centrum Medycznego Royalmed Premium oraz na stronie internetowej Placówki.
2. Pracownia RTG obsługiwana jest przez zewnętrzny podmiot leczniczy z którym Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma podpisane Umowy na wykonywanie badań RTG.
3. Pracownia badań okulistycznych USG gałki ocznej wykonywana jest przez zewnętrzny podmiot leczniczy z którym Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma podpisane Umowy na wykonywanie tych badań.

C) Pracownia ultrasonografii USG

§ 41

Pracownia USG czynna jest w dni robocze przez pięć dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku w godzinach funkcjonowania przychodni. Badania w ramach NFZ wykonywane są w dni powszednie.

§ 42

1. Badania wykonywane przez Pracownię USG to:

- a. Badanie ultrasonograficzne (m.innymi jamy brzusznej , układu moczowego, tarczycy, przytarczyc, piersi, ginekologiczne, położnicze, przezciemiączkowe stawów , jamy opłucnej, transektalne, naczyń, tkanek miękkich)
 - b. Badanie ultrasonograficzne kończyn górnych i dolnych tzw. Doppler
 - c. Badanie ultrasonograficzne ścięgien,
 - d. Biopsje cienkoigłowe,
 - e. Echo serca.
2. Badania wykonywane przez Pracownię USG w ramach kontraktu NFZ na POZ to:
- a. USG tarczycy i przytarczyc
 - b. USG ślinianek
 - c. USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego
 - d. USG brzucha w tym przestrzeni zaotrzewnowej i wstępna ocena gruczołu krokowego
 - e. USG obwodowych węzłów chłonnych

§ 43

Zlecone przez lekarzy skierowania oraz e-skierowania do Lekarzy specjalistów z adnotacją „Pilne/Cito” wykonywane są w pierwszej kolejności

§ 44

1. Świadczeniobiorcy, którzy zostali skierowani na badania przez lekarzy z jednostek które podpisały stosowne Umowy na świadczenie usług medycznych z ROYALMED PREMIUM będą przyjmowane bezpłatnie w zakresach oraz na zasadach podpisanych umów .
2. Osobom nieubezpieczonym bądź skierowanym na badanie przez lekarza z jednostki, która nie podpisała umowy z ROYALMED PREMIUM, świadczenia medyczne oraz badania diagnostyczne będą wykonywane według obowiązującego w dacie udzielenia świadczenia Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 45

1. Wyniki badań przekazywane są bezpośrednio do komórki organizacyjnej Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM, z której pacjent otrzymał skierowanie . Wyniki badań zostają załączone do indywidualnej elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta. Pacjent ma możliwość uzyskania wyników badań elektronicznie pobierając je ze strony internetowej laboratorium.
2. Wyniki badań płatnych, wydawane są osobiście pacjentom Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM (po okazaniu dokumentu tożsamości) lub osobom przez nie upoważnionym na piśmie (po okazaniu dokumentu tożsamości). Wyniki badań laboratoryjnych zostają załączone do indywidualnej elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta w sytuacji kiedy badania zlecone zostały przez lekarza Placówki . Pacjent ma możliwość samodzielnego pobrania wyników badań elektronicznie ze strony internetowej laboratorium.

§ 46

Pracownia USG prowadzi, przechowuje oraz archiwizuje dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 47

1. Pracownia USG wyposażona jest w odpowiednie aparaty, sprzęt i materiały eksploatacyjne.

Aparaty do wykonywania badań USG wyposażone są m.innymi w głowice :

- 1) Convex 3,5 MHz. W przypadku badania dzieci głowica brzuszna
- 2) 5 MHz.5 MHz
- 3) Liniowe;
 - 5-7 MHz
 - >7 MHz do badania sutków
- 3) endokawitarna
- 4) przystawka/głowica do biopsji

2. Aparaty, głowice i urządzenia używane w Pracowni USG są utrzymywane w należytym stanie technicznym i sanitarnym oraz podlegają okresowym przeglądom.

3. Pomieszczenia Pracowni USG utrzymywane są w należytym porządku oraz czystości.

§ 48

Pracownia wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

D) Pracownia elektrokardiografii EKG

§ 49

Zadaniem Pracowni diagnostyki kardiologicznej jest wykonywanie badań pacjentom Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM oraz pacjentom skierowanym z zakładów opieki zdrowotnej i gabinetów, z którymi Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma podpisane umowy oraz innych pacjentów za odpłatnością wg obowiązującego w dniu przyjęcia pacjenta Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 50

Gabinet pracowni elektrokardiograficznej wyposażony jest m. innymi w aparat do wykonywania badań EKG. Aparat musi posiadać okresowe przeglądy. Gabinet należy utrzymywać w porządku i czystości.

§ 51

Dokumentacja medyczna powinna być prowadzona i archiwizowana zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 52

Badania zlecone przez lekarzy z adnotacją „Pilne/Cito” wykonywane są w pierwszej kolejności.

§ 53

1. Ubezpieczeni w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia Pacjenci, którzy zostali skierowani na badanie z komórki organizacyjnej Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM która ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak również z publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej które podpisały umowy z NFZ, prywatnych gabinetów lekarskich oraz Towarzystw Ubezpieczeniowych, które podpisały umowy z Zakładem leczniczym ROYALMED PREMIUM na świadczenie tej usługi przyjmowani są bezpłatnie.

2. Dla pacjentów innych niż wymienionych w ust. 1 badania wykonywane są za odpłatnością wg Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM obowiązującego w dacie wykonania badania.

§ 54

1. Wyniki badań przekazywane są bezpośrednio do komórki Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM, z której pacjent otrzymał skierowanie.

2. Wyniki badań osób, nie będących pacjentami Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM wydawane są tym osobom (po okazaniu dokumentu tożsamości) lub osobom przez nie upoważnionym na piśmie (po okazaniu dokumentu tożsamości).

§ 55

Gabinet pracowni elektrokardiograficznej wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

D) gabinet Okulistyczny

§ 56

Zadaniem gabinetu okulistycznego jest wykonywanie konsultacji oraz badań pacjentom Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM oraz pacjentom skierowanym z zakładów opieki zdrowotnej i gabinetów, z którymi Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma podpisane umowy oraz innych pacjentów za odpłatnością wg obowiązującego w dniu przyjęcia pacjenta Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 57

Gabinet Okulistyczny wyposażony jest m. innymi w:

- tablicę do sprawdzania ostrości wzroku do dali i bliży
- kasetę szkieł próbnych
- oprawkę okularową
- lampę szczelinową
- soczewkę Volka
- wyposażenie dodatkowe (drobny sprzęt medyczny)
- OCT
- Tonometr
- Pachymetr
- Perymetrię
- komputer

Aparaty muszą posiadać paszporty w które wpisuje się okresowe przeglądy.

Gabinet należy utrzymywać w należyтым porządku oraz czystości.

§ 58

Gabinet okulistyczny wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

§ 59

PRACOWNIA ANGIOGRAFII OKULISTYCZNEJ jest obsługiwana przez zewnętrzną wysokospecjalistyczną klinikę okulistyczną z którą Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM SP. Z O.O. ma podpisaną Umowę na świadczenie usług medycznych w wymaganym zakresie.

E) gabinet zabiegowy chirurgii ogólnej

§ 60

Zadaniem gabinetu zabiegowego chirurgii ogólnej jest wykonywanie konsultacji oraz drobnych zabiegów pacjentom Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM oraz pacjentom skierowanym z zakładów opieki zdrowotnej i gabinetów, z którymi Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma

podpisane umowy oraz innych pacjentów za odpłatnością wg obowiązującego w dniu przyjęcia pacjenta Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.

§ 61

Gabinet zabiegowy chirurgii ogólnej jest salą, w której są wykonywane niewielkie zabiegi chirurgiczne. m. innymi takie jak:

- usuwanie drobnych zmian: w tym włókniaków, czyraki ,cyst,
- szycie ran,
- iniekcje,
- pobranie materiałów (wycinków) do badań.

W gabinecie zabiegowym powinna być utrzymana bezwzględna czystość i sterylność. Wyłącznie w takim reżimie sanitarnym można zapewnić pacjentom wysoką ochronę, np. przed zarażeniem bakterią czy wirusem.

Wyposażenie Gabinetu zabiegowego chirurgii ogólnej:

- kozetka lekarska,
- krzesła,
- stolik zabiegowy,
- szafki, w których przechowywane są wszelkie leki i środki higieniczne.
- umywalka z dostępem do ciepłej i zimnej wody z dozownikiem z mydłem w płynie oraz środkiem dezynfekującym,
- płyny do dezynfekcji,
- pudełko z ręcznikami jednorazowymi,
- pudełko z rękawiczkami jednorazowego użycia,
- pojemnik na zużyte ręczniki,
- aparatura oraz sprzęt medyczny,
- aparat do elektrokoagulacji,
- aparat do kriochirurgii,
- rektoskop,
- jednorazowe, papierowe lub celulozowe podkłady higieniczne, oraz prześcieradła bądź okrycia, umieszczane na stołach rehabilitacyjnych i zabiegowych.
- narzędzia oraz akcesoria, niezbędne do wykonywania zabiegów. Sprzęt musi spełniać wszelkie wymogi Sanepidu i posiadać określone certyfikaty,
- odpowiednie oświetlenie elektryczne,
- pojemnik na odpady medyczne,
- apteczka,
- szafy kartotekowe,
- komputer.

Wszystkie powierzchnie i elementy wyposażenia powinny być łatwe do umycia i dezynfekcji. Aparaty muszą posiadać okresowe przeglądy.

W osobnym pomieszczeniu znajduje się Sterylizatornia która stanowi ciąg technologiczny obejmujący w kolejności:

- odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej;
- odcinek ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący zlew;
- odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją;

- sterylizator parowy lub niskotemperaturowy;
- odcinek (blat) materiałów sterylnych;
- stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym.

Mając na względzie, że zdrowie pacjenta jest najważniejsze należy starannie zadbać o czystość pomieszczenia oraz sterylność urządzeń i wyposażenia gabinetu zabiegowego.

§ 62

Gabinet chirurgii ogólnej wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

§ 63

Sprzątanie gabinetów oraz poczekalni musi się odbywać codziennie w dni robocze.

§ 64

1. Ubezpieczeni w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia Pacjenci, którzy zostali skierowani na konsultacje do lekarza specjalisty z zakresu specjalizacji na którą Zakład leczniczy ROYALMED PREMIUM ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak również z publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej które podpisały umowy z NFZ , prywatnych gabinetów lekarskich oraz Towarzystw Ubezpieczeniowych, które podpisały umowy z Zakładem leczniczym ROYALMED PREMIUM na świadczenie tej usługi przyjmowani są bezpłatnie.

2.Dla pacjentów innych niż wymienionych w ust. 1 badania wykonywane są za odpłatnością wg Cennika Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM obowiązującego w dacie wykonania badania.

(5). DZIAŁ ADMINISTRACJI

§ 65

Działem Administracji kieruje Dyrektor Placówki.

§ 66

Dyrektor placówki podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu lub Prokurentowi , pośrednio również Dyrektorowi medycznemu.

§ 67

W skład Działu Administracji wchodzi:

- a) Administracja
- b) Rejestracja
- c) Personel sprzątający
- d) Personel konserwatorski

A) ADMINISTRACJA

§ 68

Do zadań Administracji należy:

- a) Prowadzenie akt osobowych dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy, administrowanie umowami cywilno-prawnymi w zakresie kompetencji działu, zliczanie wynagrodzeń, współpraca z instytucjami zewnętrznymi oraz z zakładami pracy
- b) Realizowanie czynności kadrowych wobec pracowników Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.
- c) Wykonywanie zadań związanych z zabezpieczeniem ciągłości dostaw środków niezbędnych do pracy służb medycznych i pomocniczych oraz monitorowaniem stanu zapasów.

- d) Wykonywanie zadań związanych z przechowywaniem oraz archiwizowaniem dokumentacji medycznej Zakładu leczniczego ROYALMED PREMIUM.
- e) Przygotowywanie okresowych statystyk, raportów, zestawień oraz nadzór nad sprawozdawczością.
- f) Rozliczanie wykonanych usług oraz wystawianie faktur za te usługi, sporządzanie dokumentów rozliczeniowych.
- g) Rozliczaniem czasu pracy personelu medycznego.
- h) Rozliczaniem czasu pracy personelu rejestracji.
- i) Tworzenie grafików dla personelu rejestracji.
- j) Nadzór nad sprawami gospodarczymi, inwestycjami, logistyką
- k) Zlecanie zadań personelowi rejestracji i nadzór nad ich wykonaniem.
- l) Bieżące wyjaśnianie zasadności Skarg i Reklamacji pacjentów oraz kontrahentów
- ł) Zlecanie zadań oraz nadzór nad ich wykonaniem personelowi sprzątającemu oraz konserwatorowi obiektu

B) REJESTRACJA

§ 69

Do zadań Rejestracji należy:

- a) obsługa pacjentów poprzez udzielanie ustnych i telefonicznych szczegółowych informacji o rodzaju i warunkach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie leczniczym ROYALMED PREMIUM,
- b) prowadzenie rejestracji pacjentów do poszczególnych lekarzy według zasad określonych w Regulaminie,
- c) przygotowanie dokumentacji medycznej pacjentów dla lekarzy i nadzór nad jej przechowywaniem,
- d) obsługą programów komputerowych niezbędnych do prawidłowej rejestracji oraz obsługi pacjenta
- e) archiwizowaniem dokumentów
- f) współdziałanie z lekarzami w ramach zleczanych przez nich procesów diagnostyczno-terapeutycznych,
- g) weryfikacja uprawnień pacjentów do otrzymania żądanych świadczeń medycznych,
- h) rejestracja pacjentów według wytycznych Narodowego Funduszu Zdrowia w tym pomoc pacjentowi w poprawnym wypełnianiu Deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki oraz położnej
- i) prowadzenie list oczekujących wraz ze sprawozdawaniem do NFZ kolejek
- j) Weryfikacja pacjentów w e-WUŚ przed otrzymaniem świadczenia medycznego w ramach NFZ
- k) przyjmowanie i rozliczanie środków pieniężnych oraz wystawianie dokumentów fiskalno-księgowych ze sprzedaży usług medycznych dla pacjentów komercyjnych nieuprawnionych do otrzymania świadczenia medycznego w ramach NFZ.

C) PERSONEL SPRZĄTAJĄCY

§ 70

Do zadań personelu sprzątającego należy sprzątanie gabinetów korytarzy, toalet oraz wszystkich pozostałych pomieszczeń Zakładu leczniczego ROYALME DREMIUM Personel ten jest odpowiedzialny za prawidłową segregację odpadów w tym odpadów medycznych , jak również przekazywanie odpadów medycznych do utylizacji wraz z prowadzeniem ewidencji przekazanych odpadów na podstawie których Zarząd składa odpowiednie roczne sprawozdania do BDO zgodnie

z obowiązującymi przepisami . Głównym zadaniem personelu sprzątającego jest utrzymywanie placówki oraz terenu wokół placówki w czystości oraz należytym porządku.

D) Personel Konserwatorski

§ 71

Głównym zadaniem konserwatora obiektu jest utrzymanie obiektu oraz terenu wokół placówki w należytym stanie technicznym. Konserwator obiektu dokonuje drobnych napraw oraz dba o prawidłowe funkcjonowanie urządzeń technicznych oraz sanitarnych.

Dział III

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEN ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOSCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM.

§ 72

ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w sposób zapewniający pacjentom najbardziej dogodną z form korzystania ze świadczeń.

§ 73

W uzasadnionych przypadkach świadczenia są udzielane w domu pacjenta.

§ 74

Rejestracja pacjentów odbywa się :

- a. telefonicznie
- b. osobiście
- c. przez „portal pacjenta Royalmed Premium”
- d. przez członków rodziny,
- e. przez upoważnione osoby trzecie

z wyznaczeniem dnia i godziny udzielenia świadczenia.

§ 75

Świadczenia zdrowotne z zakresu POZ udzielane są w dniu zgłoszenia się pacjenta lub w innym terminie z nim uzgodnionym.

Świadczenia zdrowotne z zakresu AOS udzielane są w terminach wynikających z list oczekujących na świadczenie.

W przypadku zmiany terminu pracownik dokonujący rejestracji informuje o tym pacjenta i ustala nowy termin udzielenia świadczenia.

§ 76

ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2024 r., poz. 799), natomiast pozostałym osobom - odpłatnie. CENTRUM MEDYCZNE ROYALMED PREMIUM udziela także świadczeń zdrowotnych nieubezpieczonym cudzoziemcom według zasad określonych w odrębnych przepisach.

§ 77

Świadczenia zdrowotne udzielane są właściwymi metodami i środkami medycznymi, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, oraz zakresem kompetencji lekarza i zasadami etyki zawodowej z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta.

§ 78

Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny, spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach zgodnych z USTAWĄ z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry z późn. zmianami. Personel medyczny oraz Placówka są zobowiązane do posiadania aktualnej polisy OC zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

§ 79

Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia, jeżeli osoba zgłaszająca się wymaga natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. Świadczenia takie są udzielane bezzwłocznie.

§ 80

1. W ramach świadczeń POZ, ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań diagnostycznych oraz do dziennej pomocy lekarskiej . Informacje o Nocnej Pomocy Lekarskiej są umieszczone na tablicy ogłoszeń ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM.
2. Poradnia POZ czynna jest w dni robocze w godzinach 8:00 - 18:00.
3. Imiona i nazwiska oraz specjalizacje osób udzielających świadczeń w Poradni umieszczone są na tablicy przy rejestracji .

§ 81

1. W ramach świadczeń w poradniach specjalistycznych, ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM zapewnia ubezpieczonym dostęp do badań, na które pacjent otrzymał zlecenie od uprawnionego lekarza POZ.
2. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń w Poradniach specjalistycznych oraz o godzinach ich udzielania, jak również informacje o nieobecnościach i zastępstwach osób udzielających świadczenia dostępne są w rejestracji.
3. W widocznym, ogólnodostępnym miejscu w budynkach, w których udzielane są świadczenia zdrowotne umieszczona jest informacja o tym, że świadczeniobiorcom, którym udzielono świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje prawo do złożenia skargi do Biura Rzecznika Praw Pacjenta Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielanych świadczeń, z podaniem danych teleadresowych do Rzecznika. Skargi można składać w szczególności w przypadku ograniczania dostępności do świadczeń lub w razie złej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Powyższa skarga może być wniesiona osobiście przez osobę ubezpieczoną lub przez osobę przez nią Upoważnioną, w formie pisemnej.

§ 82

Świadczenia są udzielane przy pomocy aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń wprowadzonych do obrotu oraz użytkowania zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 83

ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM prowadzi dokumentację medyczną i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

ROYALMED PREMIUM wprowadziło Politykę Prywatności na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwane „RODO”

W SKŁAD PROCEDUR POLITYKI PRYWATNOŚCI WCHODZĄ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:

- 1) Polityka Prywatności
- 2) Procedura obsługi praw jednostki
- 3) Polityka Bezpieczeństwa informacji- Techniczne i Organizacyjne Środki Bezpieczeństwa,
- 4) Instrukcja zarządzania systemem informatycznym
- 5) Polityka retencji
- 6) Procedura załatwiania spraw
- 7) Procedura dostępu do danych i wykonywania kopii zapasowych
- 8) INFORMACJĘ DLA PRACOWNIKÓW ORAZ ZLECENIOBIORCÓW DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH
- 9) UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH
- 10) KLAUZULA INFORMACYJNA DLA PRACOWNIKÓW ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH
- 11) OŚWIADCZENIE PERSONELU SPRZATAJĄCEGO O ZACHOWANIU POUFNOŚCI DANYCH OSOBOWYCH
- 12) UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA DANYCH
- 13) POLITYKA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH W ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH OBOWIĄZUJĄCA OD DNIA 25.05.2018 r.
- 14) OŚWIADCZENIE LEKARZA DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
- 15) KLAUZULA INFORMACYJNA DLA PACJENTÓW O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH
- 16) KLAUZULA INFORMACYJNA DLA KANDYDATÓW DO PRACY O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH
- 17) KLAUZULA INFORMACYJNA DLA PRACOWNIKÓW ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH
- 18) KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH NIEZIDENTYFIKOWANYCH W ROYALMED PREMIUM SP Z O.O. Z SIEDZIBĄ W ŁOMIANKACH
- 19) Procedura dostępu do danych i wykonywania kopii zapasowych
- 20) Procedura zgłaszania naruszeń ochrony danych osobowych
- 21) KARTA OCENY PODMIOTU PRZETWARZAJĄCEGO

§ 84

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla pacjentów

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) pragniemy poinformować, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
Royalmed Premium Sp. z o.o. ul. Wiślana 36, 05-092 Łomianki
- 2) W sprawach związanych z Pani/a danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, [e-mail: iod@royalmed.com.pl](mailto:iod@royalmed.com.pl)

3) Dane będą przetwarzane w celu ochrony zdrowia, świadczenia usług medycznych, leczenia przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzanie udzielaniem świadczeń medycznych, prowadzenia profilaktyki zdrowotnej, wykonywanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych

Zgodnie z:

- a. Ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- b. Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej
- c. Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia
- d. Ustawa z dnia 27 sierpnia o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Inspektorem Ochrony Danych w Royalmed Premium jest :

Magdalena Tacikowska

kontakt : iod@royalmed.com.pl

Dział IV
PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA
Rozdział 1

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

§ 85

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Dyrektor 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 także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
 - b) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w ust. 3, jest bezzasadne.
5. Żądanie, o którym mowa w ust. 3, oraz odmowę, o której mowa w ust. 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej).
7. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
8. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
9. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń

zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.

Prawo pacjenta do informacji

§ 86

1. Pacjent ma prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
6. W przypadku określonym w § 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514 i 567), pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2, w pełnym zakresie.
7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
8. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwach.
9. W przypadku, o którym mowa w § 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
10. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.
11. Przepisu ust. 10 zdanie drugie nie stosuje się do wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych i indywidualnych praktyk fizjoterapeutycznych.
12. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w ust. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.
13. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

Prawo pacjenta do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

§ 87

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.)

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

§ 88

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

2. W celu realizacji prawa, o którym mowa w ust.1, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się, w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

2a. Przepisu ust. 2 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w § 67e ust. 1.

2b. W sytuacjach, o których mowa w ust. 3, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w ust. 3 pkt 3, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 3 pkt 1-3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2b.

4. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.

5. Przed wyrażeniem sprzeciwu, o którym mowa w ust. 4, pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu.

6. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd, o którym mowa w § 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1460, z późn. zm.), w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską. Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2b.

7. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, o której mowa w ust. 4, sąd, o którym mowa w § 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego,

w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

8. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w ust. 6 albo 7, sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania;
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
- 3) wolę zmarłego pacjenta;
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

§ 89

Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w §84.

2. Pacjent, w tym:

- 1) małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
- 2) Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
- 3) Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
- 4) Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w ust. 1-3, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

3. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w ust.2 pkt.1. , wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się ust. 2 pkt.2 i 3 .

- 3 a) W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w § 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702), lub przy użyciu podpisu osobistego, wymagana jest forma dokumentowa.

4. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w ust. 3 i 3a pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w § 88 ust. 2.

4. Przepisy ust. 3 pkt.2,3,4 stosuje się odpowiednio.

6 . Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, ratownika medycznego oraz pielęgniarkę systemu pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w ust. 3 i 4, określają odpowiednio przepisy § 33 i § 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz § 11 ust. 10a-10c ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1590 oraz z 2020 r. poz. 374 i 567).

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

§ 90

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.
3. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.
5. Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
6. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
7. W celu realizacji prawa, o którym mowa w ust. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
8. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.
3. Osoby, o których mowa w ust. 8 zdanie drugie, mają prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

Dział V

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI

Rozdział I.

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.

§ 91

1. W przypadku braku możliwości prowadzenia bądź kontynuowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego w oparciu o siły i środki merytoryczno-techniczne ROYALMED PREMIUM, celem zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości oraz skuteczności postępowania, ROYALMED PREMIUM współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi placówkami. ROYALMED PREMIUM oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:

- a) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyrazi zgodę na ujawnienie tajemnicy
- b) Zachowanie tajemnicy może spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
- c) Zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
- d) Obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.

§ 92

Przed wszystkim ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w oparciu o:

- postanowienia wynikające z umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- indywidualne umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Rozdział 2.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom.

Dokumentacja medyczna

§ 93

1. ROYALMED PREMIUM prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:
 - a) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
 - b) nazwisko i imię (imiona),
 - c) datę urodzenia,
 - d) oznaczenie płci,
 - e) adres miejsca zamieszkania,
 - f) numer telefonu kontaktowego, opcjonalnie adres e-mail
 - g) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - h) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
 - i) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;
 - j) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych oraz zaleceń
 - k) datę sporządzenia.
2. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w odrębnych przepisach.
3. Przepisów o dokumentacji medycznej nie stosuje się do danych dotyczących treści zgłoszeń alarmowych, w tym nagrań rozmów telefonicznych, o których mowa w § 24b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
4. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w szczególności na podstawie Ustawy z dnia 6 listopada

2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. 2024 r. poz. 581).

5. Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych
6. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną, pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Wydanie dokumentacji następuje na podstawie pisemnego wniosku pacjenta o wydanie jego dokumentacji medycznej lub na wniosek przedstawiciela ustawowego pacjenta.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

§ 94

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie oraz w przepisach odrębnych.
3. W celu realizacji prawa, o którym mowa w ust. 1, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
4. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 1, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnienia bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:
 - a) osoby wykonujące zawód medyczny;
 - b) inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.
5. Osoby, o których mowa w ust. 4 pkt b), są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.
6. Jeżeli podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zawarł umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w § 28 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej "rozporządzeniem 2016/679", realizacja tej umowy nie może powodować zakłócenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie zapewnienia, bez zbędnej zwłoki, dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej.
7. Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w § 28 ust. 3 rozporządzenia 2016/679, jest obowiązany do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z realizacją tej umowy. Podmiot ten jest związany tajemnicą także po śmierci pacjenta.
8. W przypadku zaprzestania przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przez podmiot, któremu powierzono takie przetwarzanie, w szczególności w związku z jego likwidacją, jest on zobowiązany do przekazania danych osobowych zawartych w dokumentacji

medycznej podmiotowi, o którym mowa w ust. 3, który powierzył przetwarzanie danych osobowych.

Udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 95

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, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b.

2a. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w § 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

2b. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w § 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

2c. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2a albo 2b, sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania;
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
- 3) wolę zmarłego pacjenta;
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

2d. Zgodnie przepisami (m.in. znowelizowany art. 26 ustawy o prawach pacjenta oraz art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry), placówka medyczna poza dotychczas uprawnionymi osobami (czyli osobami upoważnionymi przez pacjenta za życia oraz przedstawicielem ustawowym) dokumentację medyczną ma obowiązek udostępniać osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu za życia pacjent.

2.e Sprzeciw złożony przez pacjenta lub osobę bliską należy dołączyć do dokumentacji medycznej. Jeżeli został zgłoszony ustnie – należy odnotować ten fakt również w dokumentacji medycznej.

Istnieją dwie sytuacje w których taki sprzeciw nie będzie skuteczny:

- w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

O powyższym decyduje sąd na wniosek złożony przez osobę bliską. Sąd może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia.

2.f. Za osobę bliską uznawany będzie: małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej (dziecko, rodzice, dziadkowie, wnukowie, teściowie), przedstawiciel ustawowy, ale także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.

2.g. Weryfikacja osób bliskich może nastąpić na podstawie przekazanego oświadczenia, np. o pozostawaniu we wspólnym pożyciu, bądź poprzez inne dokumenty, w których wpisano adres zamieszkania tożsamy z adresem pacjenta. Osoba wnioskująca o udostępnienie dokumentacji medycznej może przedłożyć dowolny, wiarygodny dokument wskazujący na jej bliskie relacje z pacjentem, np. wskazujący na prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego, a placówka medyczna powinna racjonalnie ocenić przedłożone dokumenty i zobowiązać takiej osoby, aby nie doszło do ograniczenia osobom bliskim ich praw.

3. 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;

2a) podmiotom, o których mowa w § 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;

2b) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w § 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;

2c) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w § 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.);

2d) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447 oraz z 2020 r. poz. 567);

3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

- 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 8) 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;
 - 9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w § 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w § 67e ust. 1;
 - 11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie § 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 12) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w § 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374 i 567), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- 3a. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w § 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w § 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1350 i 2227 oraz z 2020 r. poz. 284), i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.
- 3b. Osoby, o których mowa w ust. 3a, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

5. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w § 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

Forma Udostępniania dokumentacji medycznej

§ 96

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1.1 do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- 1.2 przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- 1.3 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;
- 1.4 za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- 1.5 na informatycznym nośniku danych.
2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 1 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
 - 1.1 imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
 - 1.2 sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
 - 1.3 zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
 - 1.4 imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w § 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
 - 1.5 imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
 - 1.6 datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

Odpłatność za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 97

1. Za udostępnienie pierwszej kopii dokumentacji medycznej w sposób określony w § 95 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 podmiot udzielający świadczeń może pobierać opłatę.
2. Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w § 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, 321, 568 i 695) i § 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53, 252 i 568).

2a. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w § 95 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3;
- 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,

2b. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

3. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach, o których mowa w ust. 1, ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.

4. Maksymalna wysokość opłaty za:

- 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002,
- 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007,
- 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie § 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

5. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

Przechowywanie i Archiwizacja dokumentacji medycznej

§ 98

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020 r. poz. 849 z późn. zm.), przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - a) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
 - b) dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu,
 - c) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym je wykonano,
 - d) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie, w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu

niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie,

- dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
2. W przypadku dokumentacji medycznej, w której wpisy dokonywane są cyklicznie w związku z kontynuacją leczenia 20-letni okres przechowywania liczy się od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.
 3. Po upływie ustawowych okresów przechowywania dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do zniszczenia dokumentacji medycznej w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Wyjątkiem są sytuacje, gdy dokumentacja medyczna została zakwalifikowana jako materiał archiwalny w rozumieniu przepisów ustawy z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r. poz. 164 z późn. zm.), ponieważ wówczas zanika podstawa do przetwarzania danych osobowych pacjenta przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.
 4. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
 5. Zasady digitalizacji. Eliminacja z obiegu dokumentacji medycznej w postaci papierowej może nastąpić w każdej chwili, bez konieczności upływu ustawowych okresów przechowywania dokumentacji medycznej, na podstawie przepisu zawartego w art. 13b ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2021 r. poz. 666 z późn. zm.). Zgodnie z tymi zapisami usługodawca może dokonać „digitalizacji dokumentacji medycznej”, tj. zmiany postaci dokumentacji medycznej prowadzonej i przechowywanej w postaci papierowej na postać elektroniczną.
 6. Digitalizacja dokumentacji medycznej następuje przez sporządzenie jej odwzorowania cyfrowego i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną przez usługodawcę do potwierdzenia zgodności odwzorowania cyfrowego z dokumentem w postaci papierowej.
 7. Dokument powstały w wyniku digitalizacji dokumentacji medycznej jest równoważny oryginałowi tego dokumentu. Usługodawca informuje usługobiorcę, którego dokumentacja została zdigitalizowana, o:
 - digitalizacji dokumentacji medycznej,
 - możliwości odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej we wskazanym terminie, nie krótszym niż 1 rok od dnia przekazania informacji, o której mowa w pkt 1.
 8. Zasady odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej
 - Prawo odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej przysługuje świadczeniobiorcy, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez świadczeniobiorcę, a po śmierci świadczeniobiorcy także osobie bliskiej na zasadach określonych w art. 26 ust. 2–2b ww. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
 9. W przypadku nieodebrania dokumentacji medycznej w postaci papierowej, mimo wypełnienia obowiązku informacyjnego, świadczeniodawca może ją zniszczyć w sposób uniemożliwiający identyfikację świadczeniobiorcy.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

§ 99

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w § 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

- a) Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w ust. 4.
- b) W przypadku niespełnienia wymagań określonych w pkt. a) sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.
- c) Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.
- d) Komisja Lekarska wydaje orzeczenie bezwzględną większością głosów w obecności pełnego składu tej komisji.
- e) Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.

Pozostałe prawa pacjenta

§ 100

Pacjent ma także prawo do :

1. Otrzymania informacji o stanie zdrowia dziecka, proponowanych badaniach zaleceniach oraz leczeniu.
2. Możliwości rejestracji telefonicznej.
3. Możliwości założenia konta pacjenta z dostępem do rejestracji on-line oraz z dostępem do zaleceń lekarskich z wykonanych procedur medycznych.
4. Decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji o jego stanie zdrowia.
5. Wskazania osoby lub instytucji, którą zakład obowiązany jest powiadomić o wystąpieniu stanu zdrowia powodującego zagrożenie jego życia albo jego śmierci.

Dodatkowe obowiązki Personelu medycznego

§ 101

1. Osoby wykonujące zawód medyczny mają obowiązek zachować w tajemnicy wszelkie związane informacje o pacjencie , w tym o stanie jego zdrowia, które uzyskały w związku z wykonywaniem zawodu.
2. Pacjent może wyrazić zgodę na ujawnienie takich informacji.
3. Bez zgody pacjenta lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny mogą ujawnić informacje z związane z pacjentem tylko, gdy:
 - zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo życia lub zdrowia innych osób;
 - tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
4. Osoby wykonujące zawód medyczny są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Obowiązki pacjenta

§ 102

1. Pacjent ma obowiązek stosować się do zaleceń personelu medycznego oraz personelu rejestracji i administracji oraz przestrzegać ustaleń. W przypadku nieprzestrzegania zaleceń i/ lub wskazań lekarskich także w zakresie postępowania przed zabiegowego lub po zabiegowego, pacjent ponosi wszelkie ryzyko z tym związane.
2. Pacjent jest zobowiązany do przestrzegania zasad bezpieczeństwa, p.poż. Pacjentowi nie wolno dotykać urządzeń oraz aparatury znajdującej się na wyposażeniu ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM ani wchodzić do pomieszczeń przeznaczonych tylko dla personelu CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM.
3. Pacjentowi nie wolno zanieczyszczać ani zaśmiecać pomieszczeń oraz terenu ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM.
4. Na terenie ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM obowiązuje całkowity zakaz m.in.:
 - a) palenia tytoniu
 - b) spożywania alkoholu,
 - c) wnoszenia broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi oraz urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu,
 - d) wprowadzania na teren Centrum zwierząt (nie dotyczy psów przewodników)
 - e) prowadzenia na terenie ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawania ulotek, umieszczania plakatów i ogłoszeń.
5. Pacjentowi nie wolno przyjmować leków ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom medycznym bez zlecenia lekarza.
6. Pacjent jest zobowiązany do przestrzegania zasad higieny osobistej.
7. Pacjent jest zobowiązany do posiadania ważnych dokumentów uprawniających do korzystania z nieodpłatnych świadczeń medycznych oraz dokumentu tożsamości.
8. Pacjent jest zobowiązany do okazania personelowi rejestracji ważnego dokumentu tożsamości podczas rejestracji przed realizacją świadczeń zdrowotnych.
9. Pacjent jest zobowiązany do przestrzegania zasad bezpieczeństwa, p.poż.
10. Pacjent ma obowiązek poszanowania własności ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM oraz utrzymania czystości i porządku w miejscu przebywania na terenie CENTRUM.
11. Pacjent zobowiązany jest do kulturalnego, cichego i uprzejmego zachowania się ze względu na poszanowanie praw innych pacjentów oraz personelu placówki.
12. Jakiegokolwiek przejawy agresji słownej lub fizycznej w stosunku do personelu ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM spotkają się konsekwencjami przewidzianymi w Kodeksie Karnym z dn. 6.06.1997 r. K. K. (Dz. U. nr 88, poz. 553) i mogą skutkować wezwaniem ochrony i/lub Policji.
13. Pacjent agresywnie się zachowujący oraz/lub będący pod wpływem alkoholu i/lub innych środków odurzających nie zostanie obsłużony. Ponadto może zostać wyproszony z ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM
14. Pacjent odpowiada za rzeczy przyniesione ze sobą do ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM, w szczególności: dokumenty, pieniądze, klucze, telefon komórkowy, oraz inne przedmioty wartościowe.
15. ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM jest objęte monitoringiem i ochroną zewnętrzną firmy ochroniarskiej. Z tego względu każdy Pacjent ma obowiązek poinformować pracowników o każdym postrzeganym przez siebie zagrożeniu.

§ 103

Zasady realizacji transportu medycznego uprawnionym pacjentom

1. Pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:

- konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej (np., gdy lekarz podczas wizyty domowej lub w miejscu udzielania świadczeń ambulatoryjnych stwierdzi zły stan zdrowia pacjenta i potrzebny jest transport do szpitala) z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia - w takich sytuacjach wzywane jest pogotowie ratunkowe,
- -wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia (np. transport pacjenta z jednego szpitala do drugiego w celu wykonania np. badań lub kontynuacji leczenia).
- w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego w celu odbycia leczenia do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem.

2. Świadczenia w zakresie Transportu Medycznego dla ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM wykonuje spółka MetroMedica. Pacjent po otrzymaniu zlecenia na transport kontaktuje się samodzielnie z podmiotem zewnętrznym w celu umówienia usługi.

OBOWIĄZKI ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

W razie śmierci pacjenta na terenie ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM:

§ 104

Stwierdzanie zgonu i wystawianie karty zgonu regulują zapisy ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1947) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 roku w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. Nr 39, poz. 202).

Stosownie do art. 11 ust. 4 ww. ustawy „zgon i jego przyczynę stwierdzają, a następnie wypełniają wydawaną w tym celu kartę zgonu następujące osoby:

1. lekarz, leczący chorego w ostatniej chorobie,

2. w razie niemożności dopełnienia przepisu ust. 1, stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno nastąpić w drodze oględzin, dokonywanych przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę przy czym koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego”.

Jednocześnie powyższą kwestię reguluje § 2 ww. rozporządzenia:

„1. Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń leczniczych.

2. Jeżeli zwłoki zostały poddane sekcji, lekarz, o którym mowa w ust. 1, przed wystawieniem karty zgonu powinien zapoznać się z protokołem sekcji.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo. W takim wypadku kartę zgonu wystawia lekarz, który na zlecenie sądu lub prokuratora dokonał oględzin lub sekcji zwłok”.

Zgodnie z § 3 ww. rozporządzenia: „W przypadku gdy nie ma lekarza zobowiązanego do wystawienia karty zgonu w myśl § 2 ust. 1 bądź lekarz taki zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki, albo z powodu choroby lub z innych uzasadnionych przyczyn nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin, od chwili wezwania, kartę zgonu wystawia:

1. lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania,
2. lekarz lub starszy felczer albo felczer zatrudniony w przychodni bądź ośrodku zdrowia lub jego placówce terenowej (wiejski, felczerski punkt zdrowia) i sprawujący opiekę zdrowotną nad rejonem, w którym znajdują się zwłoki,
3. położna wiejska, jeżeli nastąpił na terenie gromady zgon pozostającego pod jej opieką noworodka przed upływem 7 dni życia, a najbliższa przychodnia lub ośrodek zdrowia jest oddalony o więcej niż 4 km”.

Natomiast, na podstawie zapisu § 7g pkt 1 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U.2020.1842) t.j. „Wojewoda powołuje lekarzy i lekarzy dentystów do stwierdzania zgonów osób podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo zakażonych tym wirusem poza szpitalem”. Finansowanie tych świadczeń odbywa się na podstawie pkt. 2 w/w ustawy tj. „Wykonywanie zadania, o którym mowa w ust. 1, następuje na podstawie umowy zawartej z osobą powołaną przez właściwego wojewodę i jest finansowane ze środków budżetu państwa z części, której dysponentem jest wojewoda”.

Podsumowując, w przypadku gdy lekarz, który udzielał świadczeń osobie zmarłej w ciągu ostatnich 30 dni nie może wystawić karty zgonu, kartę wystawiają osoby wskazane kolejno w § 3 ww. rozporządzenia lub osoby powołane do tej czynności przez właściwego wojewodę.

DZIAŁ VI

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I WNIOSKOW ORAZ REKLAMACJI

§ 105

1. Skargi, wnioski oraz reklamacje przyjmowane są na piśmie na drukach sporządzonych przez Zakład leczniczy Royalmed Premium .
2. Skargi rozpatrywane są przez uprawniony personel z działu którego Skarga dotyczy w terminie 30 dni od daty wpływu Skargi lub Wniosku.
3. Interesant może złożyć skargę lub wniosek

- osobiście w godzinach pracy rejestracji ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM
 - pocztą tradycyjną na adres spółki: 05-092 Łomianki ul Wiślana 36
 - pocztą elektroniczną na adres: rejestacja@royalmed.com.pl
4. Skargi i Wnioski dotyczące zgłoszenia naruszenia Ochrony Danych Osobowych składane są do Inspektora Ochrony Danych osobowych za pośrednictwem Spółki lub poprzez pocztę elektroniczną pod adresem: iod@royalmed.com.pl
 5. Dyrektor ds. Lecznictwa oraz Dyrektor placówki przestrzega przy rozpatrywaniu skarg i wniosków oraz reklamacji przepisów kodeksu postępowania administracyjnego oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 08 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. 2002, Nr 5, poz. 46).
 6. Zarząd oraz Dyrektor placówki przeprowadzają okresową analizę skarg , wniosków oraz reklamacji z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu - zgodnie z procedurą.

Dział VII

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ODPLATNYCH SWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 106

1. ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym zgodnie z Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj.: Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027), natomiast pozostałym osobom - odpłatnie. ZAKŁAD LECZNICZY ROYALMED PREMIUM udziela także świadczeń zdrowotnych odpłatnie nieubezpieczonym cudzoziemcom .
2. Wysokość opłat za udzielone świadczenia zdrowotne, pacjenci wnoszą zgodnie z ustalonym cennikiem opłat obowiązującym w dniu udzielenia świadczenia medycznego.
3. Przed udzieleniem odpłatnego świadczenia pacjent na życzenie informowany jest o cenie usługi przez personel rejestracji.
3. Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych organizowane jest z poszanowaniem zasady sprawiedliwego i równego dostępu do świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z kryteriami medycznymi.

Dział VIII

ZAPRZESTANIE WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ PRZEZ PODMIOT ROYALMED PREMIUM SP ZO.O. UDZIELAJĄCY ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 107

1. W przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przekazuje dokumentację medyczną podmiotom, o których mowa w odrębnych przepisach, w sposób zapewniający zabezpieczenie przed jej zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą oraz dostępem osób nieuprawnionych.
2. Dokumentację medyczną podmiotu zaprzestającego wykonywania działalności leczniczej przejmuje podmiot, który przejął jego zadania.
3. W przypadku braku podmiotu, o którym mowa w ust. 2, za przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych odpowiada:
 - 1) podmiot tworzący albo sprawujący nadzór - w przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą w rozumieniu § 2 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności

lecniczej albo instytutu badawczego, o którym mowa w § 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych;

2) podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, z którym podmiot zaprzestający wykonywania działalności leczniczej zawarł umowę o przechowywanie dokumentacji medycznej - w przypadku podmiotu leczniczego innego niż określony w pkt 1 oraz praktyki zawodowej w rozumieniu § 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

3) właściwa okręgowa izba lekarska albo okręgowa izba pielęgniarek i położnych albo Krajowa Izba Fizjoterapeutów - w przypadku śmierci odpowiednio lekarza albo pielęgniarki lub położnej albo fizjoterapeuty, wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej w rozumieniu § 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

4. W przypadkach, o których mowa w § 108 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą wzywa podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych podlegający wykreśleniu do wskazania, w wyznaczonym terminie, nazwy (firmy) i adresu podmiotu, z którym zawarł umowę o przechowywanie dokumentacji medycznej.

5. W razie bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w ust. 4, organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą określa sposób postępowania z dokumentacją medyczną, na koszt podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych podlegającego wykreśleniu.

6. Do należności z tytułu kosztów, o których mowa w ust. 5, stosuje się przepisy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

7. W przypadku gdy nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej, za przechowywanie dokumentacji medycznej odpowiada wojewoda.

8. Przepisów ust. 2-7 nie stosuje się do dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 9.

9. Dokumentacja medyczna, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie § 13a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej jest przechowywana i udostępniana przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, w Systemie Informacji Medycznej, o którym mowa w § 10 tej ustawy.

10. Osoby, które w związku z realizacją umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w § 28 ust. 3 rozporządzenia 2016/679, uzyskały dostęp do informacji związanych z pacjentem, są obowiązane do zachowania ich w tajemnicy, także po śmierci pacjenta.

11. W przypadku zaprzestania przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przez podmiot, któremu powierzono takie przetwarzanie, w szczególności w związku z jego likwidacją, jest on obowiązany do przekazania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej podmiotowi, o którym mowa w ust. 3 i 7, który powierzył przetwarzanie tych danych.

DZIAŁ. IX POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 107

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne akty normatywne, a w szczególności:

- a) ustawa o działalności leczniczej,
- b) ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- c) ustawa Kodeks pracy,
- d) regulamin pracy,
- e) akty prawne ujęte w niniejszym Regulaminie.

§ 108

Regulamin niniejszy jest do wglądu dla pacjentów w Rejestracji CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM. Informacja o tym znajduje się na tablicy ogłoszeń CENTRUM MEDYCZNEGO ROYALMED PREMIUM.

§ 109

1. Regulamin organizacyjny ustala i zatwierdza Zarząd Spółki lub Prokurenta.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia przez Zarząd lub Prokurenta.
3. Zmiana Regulaminu może nastąpić jedynie w trybie właściwym do jego przyjęcia.
4. Zmiany i uzupełnienia do Regulaminu wprowadzane będą na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz zmian zachodzących w wyniku obowiązywania nowych przepisów prawa.
5. Wszyscy pracownicy ZAKŁADU LECZNICZEGO ROYALMED PREMIUM zostali zapoznani z niniejszym Regulaminem i są zobowiązani do ścisłego przestrzegania jego postanowień.

Zatwierdzam

Prokurent
Royalmed Sp. z o.o.

Beata Martynska

Miejsce Łomianki data: 10.07.2024 r.