



Spis treści

Rozdział I Zakres regulacji	2
ROZDZIAŁ II Miejsce i czas udzielania świadczeń	3
ROZDZIAŁ III Cele i zadania Podmiotu	3
ROZDZIAŁ IV Rodzaj prowadzonej działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych	4
ROZDZIAŁ V przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych	4
ROZDZIAŁ VI	6
Struktura organizacyjna Podmiotu	6
ROZDZIAŁ VII Sposób kierowania jednostkami i komórkami Podmiotu Leczniczego	7
ROZDZIAŁ VIII	9
Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu	9
PION ADMINISTRACYJNY	9
PORADNIE SPECJALISTYCZNE I PRACOWNIE	9
GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY	10
ROZDZIAŁ IX	11
Przebieg oraz organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych	11
GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY	12
PORADNIE SPECJALISTYCZNE I PRACOWNIE	14
ROZDZIAŁ X	15
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	15
ROZDZIAŁ XII	16
Dokumentacja medyczna oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie	16
ROZDZIAŁ XIII	18
Wnioski i skargi	18
ROZDZIAŁ XIV	18
Postanowienia końcowe	18



Rozdział I Zakres regulacji

§1

1. Niniejszy regulamin organizacyjny (zwany dalej: „Regulaminem”) MENVITA CLINIC PIOTR ŚWINIARSKI sp.k. (zwana dalej: „MENVITA” lub „Podmiotem”) zawiera zbiór przepisów regulujących wewnętrzne zasady funkcjonowania MENVITA oraz przepisów określających sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Regulamin określa w szczególności:
 - a) cele i zadania Podmiotu,
 - b) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) rodzaj prowadzonej przez Podmiot działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - d) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e) strukturę organizacyjną Podmiotu,
 - f) organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
 - g) sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Podmiotu,
 - h) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - i) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - j) organizację 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 częściową albo całkowitą odpłatnością.

§2

1. Podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o prowadzeniu działalności leczniczej jest spółka pod firmą MENVITA CLINIC PIOTR ŚWINIARSKI SPÓŁKA KOMANDYTOWA z siedzibą w Warszawie wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawa w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Warszawa pod numerem KRS: 0000931724, posiadająca numery: NIP: 9512529642, REGON: 520452283, BDO: 000596631.
2. Spółka prowadzi działalność leczniczą poprzez zakłady lecznicze w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 14 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 roku, poz. 618 z późn.zm.) pod nazwą :
 - a) *Menvita Ambulatory Care* (REGON zakładu leczniczego: 5204522800027) wpisany do Rejestru Podmiotów Leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem 000000261913.

§3

Podmiot działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 z późn.zm.),
2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015r., poz. 581 z późn.zm.),
3. Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 657 z późn. zm.),



4. Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417 z póź.zm.),
5. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069 z późn. zm.),
6. Ustawy z dnia 15 września 2000r. Kodeks Spółek Handlowych (Dz.U. 2000 nr 94 poz. 1037 z póź.zm.),
7. Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy,
8. Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny,
9. Innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
10. Wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego
11. Niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ II

Miejsce i czas udzielania świadczeń

§ 4

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot jest ul. Jurajska 3/U4, 02 – 699 Warszawa.
2. Podmiot udziela ponadto wybrane świadczenia zdrowotne w ramach swoich filii wykazanych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
3. Rejestracje na świadczenia zdrowotne są dokonywane w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) w godzinach: 08.00 – 20:00.
4. Zabiegi wykonywane są wg ustalonego z pacjentem harmonogramu.

ROZDZIAŁ III

Cele i zadania Podmiotu

§ 5

1. Celem Podmiotu jest:
 - a) podejmowanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia;
 - b) podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania.
2. Zadaniem Podmiotu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w §7 Regulaminu.
3. Cele i zadania Podmiotu są realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych, dostępnych metod profilaktyki i leczenia zdrowia, a także poprzez podnoszenie poziomu świadczonych usług i promocję zdrowia.

§ 6

1. Zadania określone w Regulaminie wykonywane są przez personel medyczny Podmiotu, posiadający wymagane przepisami prawa kwalifikacje zawodowe.
2. Pomieszczenia oraz wyposażenie Podmiotu w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom norm technicznych, wymaganiom norm sanitarnych oraz standardom określonym w odrębnych przepisach dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą.
3. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.



ROZDZIAŁ IV

Rodzaj prowadzonej działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 7

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej, polegających na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, a także świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, wykonywanych w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, w tym:
 - a) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej
 - b) wykonywanie badań diagnostycznych;
 - c) udzielanie świadczeń profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia oraz promocja zdrowia i profilaktyka, w tym prowadzenie szkoleń;
 - d) organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej w reprezentowanych specjalnościach;
 - e) uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych odrębnymi przepisami;
 - f) współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi ochrony zdrowia oraz organizacjami i stowarzyszeniami mającymi na celu ochronę i promocję zdrowia.

ROZDZIAŁ V

przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są:
 - a) dostępnymi metodami i środkami, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej;
 - b) z zastosowaniem wyrobów odpowiadających wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2010 nr 107 poz. 679 z późn. zm.);
 - c) z należytą starannością;
 - d) zgodnie z zasadami etyki zawodowej;
 - e) z poszanowaniem praw pacjenta;
 - f) z zachowaniem postanowień niniejszego Regulaminu.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 8, wykonywane są osobiście przez personel lekarski, personel pielęgniarstwa lub przez inne osoby wykonujące zawód medyczny posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z przepisów odrębnych.
3. Informacje o godzinach i miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach świadczeń, nazwiska lekarzy a także informacji na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych umieszczone są w Podmiocie w miejscach ogólnie dostępnych.
4. W przypadku Pacjentów małoletnich oraz innych osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych oświadczenia woli lub wiedzy związane z procesem udzielania świadczeń zdrowotnych są składane przez przedstawiciela ustawowego albo opiekuna prawnego lub faktycznego oraz z zachowaniem zasad określonych ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 9

1. Podmiot udziela wyłącznie odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 10

1. Świadczenia zdrowotne są udzielane odpłatnie według aktualnego cennika obowiązującego w MENVITA, udostępnionego na stronie internetowej Podmiotu.



2. Ceny zabiegów chirurgicznych wskazane na stronie internetowej MENVITA są cenami minimalnymi (ostateczny koszt zabiegu czy innego świadczenia jest ustalany podczas konsultacji i uwzględnia indywidualny stan zdrowia pacjenta, jego potrzeby oraz zalecenia w zakresie leczenia).
3. MENVITA pobiera z góry opłaty za konsultacje stacjonarne oraz on-line do specjalistów z zakresu diabetologii, psychologii, seksuologii, fizjoterapii oraz dietetyki. Terminy płatności, anulowania wizyt oraz ewentualnego zwrotu 100% przedpłaty za konsultacje są przekazywane Pacjentom osobiście, telefonicznie, poprzez SMS lub e-mail w momencie rejestracji do danego specjalisty. Informacje o zasadach przedpłat, anulowania wizyt oraz zwrotach dostępne są również na stronie internetowej Podmiotu oraz na portalu Znany Lekarz, za pośrednictwem którego można zarezerwować konsultację specjalistyczną.
4. W zakresie wszystkich zabiegów chirurgicznych, Pacjentów obowiązuje REGULAMIN REZERWACJI I OPŁAT ZA ZABIEGI Z ZAKRESU CHIRURGII UROLOGICZNEJ, który przekazywany jest mailowo do wglądu i podpisu Pacjenta zgodnie z właściwą instrukcją.
5. W przypadku niektórych świadczeń medycznych (badania diagnostyczne), Pacjent zobowiązany jest to wpłaty zaliczki warunkującej rezerwację terminu. Informacja przekazywana jest do Pacjenta mailowo wraz z zasadami anulowania / przełożenia terminu i możliwości zwrotu zaliczki.
6. W przypadku wszystkich zabiegów chirurgicznych oraz wybranych badań diagnostycznych, warunkiem ustalenia terminu zabiegu/badania jest wpłata zaliczki, której kwota jest określona w informacji przekazywanej Pacjentowi ustnie oraz e-mailowo wraz z Regulaminem Rezerwacyjnym. Pozostała część ceny zabiegu/badania opłacana jest najpóźniej w dniu badania lub 7/14 dni przed zabiegiem chirurgicznym.
7. Opłaty, o których mowa w niniejszym rozdziale, mogą być wnoszone w formie gotówki, przy użyciu karty płatniczej, przelewu BLIK lub za pośrednictwem przelewu bankowego na wskazane konto Podmiotu.
8. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty:
 - a) udzielane są z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń i charakteru przypadku (pilny albo stabilny);
 - b) mogą być udzielane bez skierowania od innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

§ 11

1. Umówienie terminu wizyty pacjenta jest dokonywane przez Pacjenta lub osoby trzecie zarówno osobiście jak i telefonicznie lub on-line za pomocą rejestracji dostępnej na stronie internetowej Podmiotu („Umów wizytę”) lub za pośrednictwem platformy „Znany Lekarz”.
2. Termin wizyty ustala się w miarę możliwości jak najszybciej, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z ustalonym harmonogramem pracy.
3. Pacjenci zgłaszający się do Podmiotu są rejestrowani w kolejności wg zgłoszenia.
4. W stanach nagłych, poważnie zagrażających życiu lub zdrowiu Pacjenta, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są pacjentowi niezwłocznie.
5. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu wizyty, które uniemożliwiają zachowanie tego terminu, Podmiot w każdy dostępny sposób informuje Pacjenta o zmianie terminu.

§ 12

1. Warunkiem udzielenia świadczenia zdrowotnego jest uprzednia rejestracja w MENVITA, której dokonuje się osobiście, przez przedstawiciela ustawowego lub poprzez opiekuna faktycznego, bądź wyznaczoną osobę.
2. W celu uzyskania świadczenia pacjent obowiązany jest okazać swój dokument tożsamości wraz ze zdjęciem (aplikacja mObywatel, dowód osobisty, paszport, prawo jazdy albo legitymacja szkolna; legitymacja szkolna może być okazana jedynie przez osobę, która nie ukończyła 18 roku życia).
3. W związku z udzielaniem komercyjnych świadczeń zdrowotnych, w trakcie rejestracji, Pacjent przed wizytą uiszcza w całości obciążającą go należność za świadczenie zdrowotne lub w sytuacjach szczególnych po wykonaniu świadczenia zdrowotnego.



4. Każda indywidualna wpłata Pacjenta musi zostać wprowadzona przez pracownika Rejestracji do kasy fiskalnej, a Pacjent otrzymuje paragon fiskalny.
5. Na życzenie Pacjenta, zamiast paragonu fiskalnego wystawiana jest faktura VAT lub faktura imienna (pod warunkiem zwrotu paragonu).

§ 13

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, po uzyskaniu odpowiedniej informacji w tym zakresie.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
3. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
4. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, 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.
5. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w ust. 1-4, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
6. W przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych zgodę wyraża się w formie pisemnej (papierowo lub elektronicznie).
7. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska. 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.

§ 14

1. Jeżeli jest to uzasadnione okolicznościami, Pacjent zostaje skierowany przez lekarza MENVITA na:
 - a) konsultację specjalistyczną, co następuje poprzez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz warunkami określonymi przez płatników.
 - b) badania specjalistyczne dostępne w MENVITA lub poza nią, zależnie od wskazań medycznych, dostępności badań i woli pacjenta.
 - c) leczenie szpitalne w ośrodkach specjalistycznych.

ROZDZIAŁ V I

Struktura organizacyjna Podmiotu

§ 15

Strukturę organizacyjną Podmiotu tworzą organy Spółki pod firmą Menvita Clinic Piotr Świniarski sp.k. siedzibą w Warszawie oraz pion, jednostki i komórki organizacyjne zakładu leczniczego pod nazwą Menvita Ambulatory Care, a także osoby sprawujące funkcje kierownicze.

§ 16

1. Schemat organizacyjny MENVITA składa się z:



- a) Pionu administracyjnego,
- b) Pionu medycznego.
2. Strukturę organizacyjną Pionu medycznego podmiotu tworzą następujące zakłady, w których udziela się świadczeń zdrowotnych:
 - a) Mieszczący się w Pionie medycznym – Menvita Ambulatory Care (Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna).
3. W Podmiocie - Menvita Ambulatory Care (AOS):
 - a) Poradnie specjalistyczne:
 - ✓ 1020 Poradnia diabetologiczna
 - ✓ 1030 Poradnia endokrynologiczna
 - ✓ 1034 Poradnia andrologiczna
 - ✓ 1036 Poradnia leczenia niepłodności
 - ✓ 1100 Poradnia kardiologiczna
 - ✓ 1300 Poradnia rehabilitacyjna
 - ✓ 1310 Dział (pracownia) fizjoterapii
 - ✓ 1312 Dział (pracownia) fizykoterapii
 - ✓ 1470 Poradnia planowania rodziny i rozrodczości
 - ✓ 1640 Poradnia urologiczna
 - ✓ 1670 Poradnia anestezjologiczna
 - ✓ 1700 Poradnia zdrowia psychicznego
 - ✓ 1780 Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia
 - ✓ 1790 Poradnia psychologiczna
 - ✓ 1870 Poradnia żywieniowa
 - b) Pracownie:
 - ✓ 7100 Pracownia diagnostyki laboratoryjnej (laboratorium)
 - ✓ 7110 Punkt pobrań materiałów do badań
 - ✓ 7210 Pracownia USG
 - ✓ 7910 Pracownia endoskopii
 - c) Inne komórki organizacyjne działalności medycznej
 - ✓ 9450 Gabinet diagnostyczno-zabiegowy

ROZDZIAŁ VII

Sposób kierowania jednostkami i komórkami Podmiotu Leczniczego

§ 17

1. W imieniu Menvita Clinic sp.k. Podmiotem kieruje Dyrektor Zarządzający przy pomocy osób sprawujących funkcje kierownicze, na podstawie udzielonych im pełnomocnictw lub przypisanych do ich stanowisk zakresów obowiązków.
2. Do zadań Dyrektora Zarządzającego należy m.in:
 - a) nadzór i kierowanie pracą Podmiotu w zakresie działu Pionu administracyjnego oraz Pionu medycznego,
 - b) racjonalne wykorzystywanie środków i materiałów potrzebnych do pracy w Podmiocie,
 - c) ustalanie zakresów obowiązków podległych bezpośrednio pracowników,
 - d) zapoznanie podległych pracowników sprawujących funkcje kierownicze z ich stanowiskiem pracy oraz z właściwymi aktami normatywnymi, stosownie do wykonywanych przez nich obowiązków, a także udzielanie im informacji w tym zakresie,
 - e) dobór kandydatów do pracy na stanowiska,
 - f) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników, doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - g) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród pracowników,



- h) zgłaszanie do Rejestru Podmiotów Leczniczych zmian danych podlegających rejestracji,
- i) tworzenie i realizacja polityki jakości.

§ 18

1. Dyrektor Medyczny organizuje, nadzoruje i kieruje procesami diagnostyczno-leczniczymi Pacjentów – w zakresie działania Menvita Ambulatory Care – AOS.
2. Do zadań Dyrektora Medycznego należy m.in.:
 - a) zapewnienie odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych,
 - b) nadzór nad właściwym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji medycznej,
 - c) rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów dotyczących świadczeń zdrowotnych w ramach Podmiotu,
 - d) prowadzenie odpraw i szkoleń personelu medycznego w zakresie zadań dotyczących świadczeń zdrowotnych,
 - e) kontrola przestrzegania procedur wewnętrznych w zakresie organizacji i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - f) nadzór nad terminowym i rzetelnym opracowywaniem dokumentów sprawozdawczych, analitycznych, informacyjnych i innych związanych z udzielaniem w Podmiocie świadczeń zdrowotnych,
 - g) udział w sympozjach i konferencjach dotyczących zagadnień związanych z zakładami opieki zdrowotnej, trendami w medycynie i promocji zdrowia itp.,
 - h) bieżące zarządzanie Menvita Ambulatory Care – AOS,
 - i) nadzór nad bezpieczeństwem medycznym Pacjenta, współpraca z organami kontrolnymi,
 - j) zapewnienie odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń; nadzór nad merytoryczną poprawnością udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - k) odpowiedzialność za sprawne funkcjonowanie Podmiotu pod względem medycznym,
 - l) nadzorowanie pracy podległego personelu,
 - m) śledzenie postępów w medycynie i modyfikowanie świadczeń udzielanych do potrzeb Pacjentów,
 - n) nadzór nad prawidłowym i zgodnym z przepisami przetwarzaniem dokumentacji medycznej,
 - o) planowanie i nadzór nad planem zabiegów, stała kontrola dokumentacji Podmiotu oraz dokumentacji pozabiegowej;
 - p) organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu pielęgniarskiego,
 - q) planowanie i nadzór nad zapotrzebowaniem środków medycznych Podmiotu.

§ 19

1. Do pozostałych zadań wszystkich osób sprawujących funkcje kierownicze należy:
 - a) zwiększanie efektywności działania podległej jednostki organizacyjnej,
 - b) organizowanie prawidłowego zabezpieczenia i przechowywania dokumentów znajdujących się w jednostce organizacyjnej,
 - c) zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pracy (sprzęt, aparatura, leki),
 - d) dobór kandydatów do pracy na podległe stanowiska pracy i rekomendowanie ich kandydatur Dyrektorowi Zarządzającemu oraz Dyrektorowi Medycznemu,
 - e) proponowanie zakresów obowiązków podległych bezpośrednio pracowników.
 - f) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu i kwalifikacji pracowników oraz ich obciążanie pracą bieżącą,
 - g) zapoznanie podległych pracowników z ich stanowiskiem pracy oraz z właściwymi aktami normatywnymi, stosownie do wykonywanych przez nich obowiązków, a także udzielanie im informacji w tym zakresie,
 - h) nadzorowanie przestrzegania prawa, wewnętrznych aktów normatywnych (instrukcji, regulaminów, procedur) oraz obowiązujących podległych pracowników norm etycznych.



- i) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz dokonywanie oceny jakości ich pracy,
- j) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników, doskonalenie struktury zatrudnienia w podległej komórce organizacyjnej,
- k) wpływanie na kształtowanie pozytywnych zasad współżycia społecznego wśród pracowników,
- l) udział w tworzeniu i realizacji polityki jakości.

ROZDZIAŁ VIII

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu

§ 20

1. Do wspólnych zadań jednostek i komórek organizacyjnych wszystkich pionów Podmiotu należy w szczególności:
 - a) inicjowanie działań służących usprawnieniu realizacji zadań Podmiotu;
 - b) opracowywanie sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - c) prowadzenie dokumentacji medycznej Pacjentów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz regulacjami wewnętrznymi;

PION ADMINISTRACYJNY

§ 21

1. Do zadań Pionu administracyjnego należy bieżące organizacyjne wspieranie działalności MENVITA.
2. W szczególności do zadań Pionu administracyjnego należy:
 - a) prowadzenie spraw Podmiotu jako spółki,
 - b) zarządzanie majątkiem Podmiotu i dbałość o sytuację i płynność finansową MENVITA,
 - c) podpisywanie umów niezbędnych do prowadzenia działalności leczniczej,
 - d) dbałość o bezpieczeństwo prawne Podmiotu,
 - e) dbałość o jakość dokumentacji medycznej obowiązującej w Podmiocie w relacji pacjent – MENVITA,
 - f) prowadzenie akt osobowych i dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy,
 - g) administrowanie umowami cywilno-prawnymi w zakresie kompetencji działu,
 - h) zliczanie czasu pracy lub wykonanych procedur medycznych i wynagrodzeń za nie,
 - i) współpraca z instytucjami i podmiotami zewnętrznymi,
 - j) realizowanie czynności kadrowych wobec pracowników / współpracowników MENVITA,
 - k) wykonywanie zadań związanych z zabezpieczeniem ciągłości dostaw środków niezbędnych do udzielania świadczeń medycznych przez personel medyczny Podmiotu oraz monitorowaniem stanu zapasów,
 - l) wykonywanie zadań związanych z przechowywaniem dokumentacji Podmiotu,
 - m) archiwizacja dokumentów,
 - n) organizacja utrzymania porządku i czystości w MENVITA.

PORADNIE SPECJALISTYCZNE I PRACOWNIE

§ 22

1. Do zadań poradni specjalistycznych oraz pracowni należy udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zapobiegawczo – leczniczych, niepodlegającym leczeniu w formach leczenia zamkniętego, przez uprawniony personel w poradniach specjalistycznych.



2. Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obejmują świadczenia opieki zdrowotnej w dziedzinie danej specjalności. Zadania powyższe są realizowane poprzez:
 - a) badanie i udzielanie porad lekarskich w gabinecie lekarskim,
 - b) wykonywanie świadczeń medycznych w trybie ambulatoryjnym,
 - 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, czuwanie nad dalszym przebiegiem leczenia pacjenta, zasięganie informacji, koordynowanie sposobu leczenia.

GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY

§ 26

1. Do obowiązków Dyrektora Medycznego w zakresie nadzoru nad Gabinetem diagnostyczno - zabiegowym należy:
 - a) kierownictwo i nadzór nad całością pracy Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego,
 - b) dbanie o należyte zaopatrzenie i konserwację sprzętu i materiałów zabiegowych,
 - c) ustalanie planu zabiegów,
 - d) nadzór aparatury i skuteczności sterylizacji,
 - e) kontrola dokumentacji i sprawozdawczości zabiegowej,
 - f) raportowanie z przebiegu zabiegów.
 - g) nadzór nad opieką lekarską i pielęgniarską na czas pobytu Pacjenta w Podmiocie.
2. Personel Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego podlega bezpośrednio Dyrektorowi Medycznemu
3. W czasie trwania zabiegu cały personel znajdujący się w Gabiniecie diagnostyczno – zabiegowym jest podporządkowany w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzenia zabiegu — lekarzowi operującemu, a w sprawach ogólnego postępowania, bezpieczeństwa życia i zdrowia operowanego Pacjenta lekarzowi anestezjologowi.
4. Wstęp do Gabinetu diagnostyczno – zabiegowego w czasie zabiegu mają poza personelem zabiegowym tylko osoby, które uzyskały zezwolenie Lekarza prowadzącego zabieg.

§ 28

1. Zabiegi odbywają się według ustalonego planu zabiegowego (z podaniem nazwiska Pacjenta, rozpoznania, rodzaju znieczulenia i wyznaczonej obsady zabiegowej).
2. Wszelkie zmiany w planie zabiegów mogą nastąpić tylko za zgodą Dyrektora Medycznego.

§ 29

1. W Gabiniecie diagnostyczno – zabiegowym należy prowadzić dokumentację dotyczącą wykonanych zabiegów, do której należy między innymi:
 - a) karta znieczulenia,
 - b) karta zużycia zabiegowego (materiałowa) — dokumentacja instrumentariuszek (tzw. protokół operacyjny),
 - c) karta zużycia zabiegowego (materiałowa) — dokumentacja zespołu pielęgniarek / pielęgniarzy anestezjologicznych,
 - d) karta nadzoru medycznego,
 - e) karta indywidualnych zaleceń lekarskich.
2. W karcie znieczulenia wpisów dokonuje lekarz anestezjolog czuwający nad znieczuleniem Pacjenta poddawanego zabiegowi.



3. Karta indywidualnych zaleceń lekarskich może być wypełniana przez lekarza anestezjologa lub lekarza wykonującego zabieg chirurgiczny / udzielającego świadczenie medyczne.
4. Dokładne sporządzenie opisów zabiegowych powinno nastąpić bezpośrednio po zakończeniu zabiegu. Opisy zabiegowe sporządza lekarz operujący lub lekarz pełniący pierwszą asystę.

ROZDZIAŁ IX

Przebieg oraz organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 30

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane dostępnymi metodami i środkami zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością i z poszanowaniem praw Pacjenta.
3. Świadczenia zdrowotne są udzielane wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.
4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do podmiotu leczniczego potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie wyłącznie w zakresie dostępnych środków i personelu w Podmiocie. Personel Podmiotu zobowiązany jest do wezwania pogotowia w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta wymagającego interwencji medycznej wykraczającej poza zakres środków i personelu dostępnych w Podmiocie.

§ 31

1. Udzielając świadczeń zdrowotnych Podmiot stara się dbać o bezpieczeństwo pacjentów. W przypadku wystąpienia na terenie kraju zagrożenia epidemiologicznego i ustanowienia Rozporządzeniem Rady Ministrów określonych ograniczeń, nakazów i zakazów, MENVITA może podjąć decyzję o stosowaniu na jej terenie zarówno przez pacjentów jak i jej personel określonych środków ochrony osobistej, w tym m.in. maseczek ochronnych zasłaniających usta i nos /przyłbic, dezynfekcji rąk przy wejściu do Podmiotu czy wprowadzeniu ograniczeń w poruszaniu się po terenie Podmiotu.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane przy użyciu aparatury i sprzętu medycznego właściwych dla rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych, wprowadzonych do obrotu i do używania zgodnie z odrębnymi przepisami.
3. Podmiot prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Podmiot zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Podmiot udostępnia dokumentację medyczną w ramach obowiązującego prawa, zgodnie z art. 26, art. 27 i art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz zgodnie z przepisami wykonawczymi do tej ustawy.

§ 32

Jeżeli Lekarz przy badaniu Pacjenta ma uzasadnione podejrzenie, że jego uszkodzenie ciała lub zaburzenia czynności pozostają w związku z popełnieniem przestępstwa, jest obowiązany bezzwłocznie powiadomić o danym przypadku Służby Ratunkowe (112).

§ 33



1. Lekarz w razie stwierdzenia potrzeby wykonania u przyjmowanego Pacjenta zabiegu albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla Pacjenta jest obowiązany zażądać od Pacjenta wyrażenia zgody na piśmie na udzielenie takiego świadczenia.
2. Przed wyrażeniem zgody przez Pacjenta w sytuacji, o której mowa w ust. 1, lekarz ma obowiązek udzielić Pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
3. Lekarz może wykonać zabieg lub zastosować metodę, o której mowa w ust. 1, wobec Pacjenta małoletniego (poniżej 18 lat), ubezwłasnowolnionego bądź: niezdolnego do świadomego wyrażenia pisemnej zgody, po uzyskaniu zgody jego przedstawiciela ustawowego, a gdy Pacjent nie ma przedstawiciela lub zgody porozumienie się z nim jest niemożliwe - po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego.
4. Jeżeli Pacjent ukończył 16 lat, wymagana jest także jego pisemna zgoda w przypadku zabiegów chirurgicznych.

GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY

§ 36

1. Podmiot przyjmuje Pacjenta na podstawie kwalifikacji przez lekarza MENVITA lub skierowania lekarskiego innego lekarza.
2. W zakresie specjalistycznej diagnostyczno-zabiegowej opieki zdrowotnej Podmiot zapewnia Pacjentowi:
 - a) świadczenia zdrowotne i opiekę,
 - b) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - c) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 37

W przypadku zakwalifikowania Pacjenta przez lekarza na zabieg, wyznaczona osoba zapoznaje Pacjenta z warunkami wykonania świadczenia zdrowotnego (Świadoma zgoda na zabieg / procedurę medyczną), ustala termin wykonania koniecznych badań diagnostycznych, konsultacji anestezjologicznej, ewentualnie dodatkowo konsultacji specjalistycznych oraz termin zabiegu.

§ 38

Pacjent jest zobowiązany do wypełnienia, podpisania i dostarczenia (osobiście lub mailowo) dokumentów wymaganych przez Podmiot, a warunkujących wykonanie zabiegu / procedury medycznej. W wyznaczonym dniu zabiegu Pacjent zgłasza się na określoną godzinę do MENVITA.

§ 39

1. Pacjent zgłaszający się do leczenia do Podmiotu powinien przedstawić wyniki wykonanych uprzednio badań.
2. Jeśli w chwili przyjęcia zmieni się stan Pacjenta (np. jest chory lub ma infekcję), należy powiadomić o tym fakcie lekarza prowadzącego i ewentualnie zmienić termin zabiegu.

§ 40

1. Po przyjęciu, Pacjent odbywa dwie konsultacje poprzedzające wykonanie zabiegu: anestezjologiczną oraz lekarską (z lekarzem udzielającym świadczenia medycznego). Konsultacje są obowiązkowe pod kątem stwierdzenia przez lekarzy jakichkolwiek okoliczności wykluczających możliwość udzielenia



świadczenia zdrowotnego, które mogłyby wystąpić tuż przed zaplanowanym terminem (np. pogorszony stan ogólny pacjenta).

2. W Podmiocie Pacjent przebiera się, zostawiając rzeczy osobiste w Pokoju Wypoczynkowym („PW”), a następnie przygotowywany jest do zabiegu. MENVITA nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez Pacjenta, o czym się go informuje. Pacjent ma możliwość zdeponowania rzeczy osobistych w sejfie należącym do Menvita za zgodą Dyrektora Zarządzającego albo Dyrektora Medycznego.

§ 41

1. Lekarz operujący jest zobowiązany osobiście zbadać Pacjenta przed rozpoczęciem zabiegu i upewnić się czy Pacjent bądź jego przedstawiciel ustawowy wyraził zgodę na zabieg, bądź też czy zachodzą podstawy do wykonania zabiegu bez uzyskania takiej zgody.
2. Pacjent przed zabiegiem powinien być odpowiednio przygotowany psychicznie i fizycznie.

§ 42

1. Przed zabiegiem personel medyczny Podmiotu sprawdza:
 - a) tożsamość Pacjenta,
 - b) czy Pacjent zastosował się do zaleceń przed zabiegiem,
 - c) stan miejscowy obszaru poddanego zabiegowi (w tym Pacjenta czystość i ogolenie miejsca operowanego),
 - d) dokumentację Pacjenta (ustala ewentualnie wykonane zlecenia).
2. Po zakończeniu zabiegu wszelkie zalecenia lekarskie powinny być uwidocznione w dokumentacji medycznej Pacjenta.
3. Po zabiegu w znieczuleniu ogólnym Pacjent przewożony jest do Pokoju Wypoczynkowego lub innego pomieszczenia posiadającego niezbędne wyposażenie wypoczynkowe (łóżko) oraz wyposażenie pozwalające na monitorowanie funkcji życiowych.
4. Po zabiegu w znieczuleniu miejscowym Pacjent po ubraniu się samodzielnie opuszcza Gabinet diagnostyczno-zabiegowy i przebywa w poczekalni do czasu wydania zgody przez lekarza prowadzącego na opuszczenie MENVITA. Jeśli stan pacjenta tego wymaga po zabiegu w znieczuleniu miejscowym Pacjent może być umieszczony w PW do czasu poprawy stanu zdrowia do stanu pozwalającego na samodzielne lub w towarzystwie osoby bliskiej opuszczenie MENVITA.

§ 43

1. Każdy Pacjent po wykonanym zabiegu w znieczuleniu ogólnym i wybudzeniu umieszczany jest w PW.
2. Podczas przebywania Pacjenta w PW, opieka nad Pacjentem odbywa się zgodnie poniższym opisem postępowania.
3. Bezpośredni nadzór nad Pacjentem w PW pełni wykwalifikowana pielęgniarka, która ma zapewnione środki techniczne umożliwiające stały kontakt z lekarzem specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii i lekarzem-operatorem lub lekarzem przez niego wskazanym.
4. Przy przyjęciu, pielęgniarka sprawdza dane Pacjenta i podpisuje się w formularzu przekazania pacjenta, a następnie podłącza Pacjenta do monitora funkcji życiowych.
5. Pielęgniarka uzyskuje od lekarza informacje o Pacjencie na podstawie Karty konsultacji anestezjologicznej oraz historii choroby Pacjenta.
6. Standardowe monitorowanie Pacjenta w PW, obejmuje saturację, EKG i ciągły pomiar ciśnienia tętniczego krwi. Stałe monitorowanie parametrów prowadzi pielęgniarka. Decyzję o możliwości bezpiecznego opuszczenia Podmiotu przez Pacjenta podejmuje lekarz.
7. W przypadku zagrożenia życia, Pacjent zostaje przekazany do zewnętrznego podmiotu leczniczego o z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu dalszej hospitalizacji wymagającej kontynuacji leczenia w warunkach podwyższonego nadzoru.
8. W przypadku stanu zagrożenia zdrowia, Pacjent zostaje przekazany do zewnętrznego podmiotu leczniczego zapewniającego opiekę szpitalną (publiczną lub prywatną).



§ 44

1. Z uwzględnieniem charakteru świadczeń zdrowotnych udzielanych w Podmiocie, zakończenie udzielania świadczeń zdrowotnych wobec Pacjenta, następuje:
 - a) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego przebywania w Podmiocie,
 - b) na żądanie Pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. W przypadkach koniecznych, szczegóły związane z odbiorem Pacjenta są uzgadniane z przedstawicielem ustawowym Pacjenta.
3. Osoba występująca o opuszczenie Podmiotu na żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania poddawania się świadczeniom zdrowotnym zaplanowanym w Podmiocie. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o opuszczeniu Podmiotu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia, lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej Pacjenta.
4. Przy opuszczeniu Podmiotu, Pacjent otrzymuje informacje i zalecenia co do dalszego postępowania w warunkach ambulatoryjnych. Do Karty informacyjnej leczenia dołącza się:
 - a) zalecenia pielęgniarskie.
 - b) recepty,
 - c) skierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne, które należy wykonać przed wizytą kontrolną,
 - d) rekomendacje związane z zabiegami fizjoterapeutycznymi.
5. Do chwili opuszczenia Podmiotu, Pacjent pozostaje w PW.

PORADNIE SPECJALISTYCZNE I PRACOWNIE

§ 45

1. Poradnie specjalistyczne czynne są w dni robocze w godzinach pracy ustalonych dla poszczególnych specjalistów pracujących w poszczególnych poradniach.
2. Rejestracja Pacjentów odbywa się od poniedziałku do piątku od godz. 8.00 do godz. 20:00 telefonicznie pod numerem (+48) 22 602-05-35, osobiście lub za pośrednictwem rejestracji on-line.
3. Pacjenci są rejestrowani w kolejności zgłoszenia.

§ 46

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie poradni specjalistycznej udzielane są w Poradniach przez lekarzy specjalistów i lekarzy rezydentów pod formalną opieką lekarzy specjalistów.
2. Opieka lekarza specjalisty nad rezydentem odbywa się zgodnie z właściwymi przepisami obowiązującymi w tym zakresie.
3. W uzasadnionych medycznie przypadkach, Lekarz specjalista lub lekarz rezydent pod opieką lekarza specjalisty, kwalifikuje Pacjenta na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub na leczenie zabiegowe.

§ 47

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminach uzgodnionych z osobą dokonującą rejestracji.
2. Rejestracja Pacjentów jest dokonywana w każdej formie (osobiście, przez członków rodziny, przez osoby trzecie, telefonicznie, z wykorzystaniem komunikacji udostępnionej na stronie www.MENVITA, z wyznaczeniem przybliżonej daty i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego).

§ 48



1. Recepcja udziela Pacjentom informacji o:
 - a) zasadach udzielania świadczeń oraz płatności za świadczenia medyczne,
 - b) sposobie rejestracji;
 - c) dniach i godzinach przyjęć Lekarzy,
 - d) wymaganych zgodach na wykonanie świadczenia medycznego,
 - e) obowiązkowych badaniach laboratoryjnych.

ROZDZIAŁ X

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 49

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, MENVITA współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w szczególności poprzez:
 - a) wykonywanie przez MENVITA świadczeń zdrowotnych na rzecz innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - b) nawiązywanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą umów o współpracy w zakresie konsultacji, wykonywania badań diagnostycznych, wykonywania świadczeń w rodzaju leczenie ambulatoryjne.
 - c) informowanie Pacjentów i kierowanie ich do odpowiednich jednostek udzielających niedostępnych w MENVITA świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
2. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w zakresie określonym w ust. 1 określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy MENVITA, a tymi podmiotami.
3. Współdziałanie z innymi podmiotami odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw Pacjenta.
4. MENVITA udostępnia innym, uprawnionym na podstawie prawa, podmiotom dokumentację medyczną Pacjentów na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, Ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 657 z późn. zm.) oraz Ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417 z późn. zm.).
5. MENVITA prowadzi i udostępnia uprawnionym podmiotom na zasadach określonych w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 657 z późn. zm.) bazy danych zawierające informacje o:
 - a) udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej;
 - b) usługodawcach i pracownikach medycznych;
 - c) usługobiorcach.

§ 50

1. Ograniczenie kontaktów Pacjenta z osobami z zewnątrz może nastąpić:
 - a) ze względów epidemiologicznych na podstawie zarządzenia MENVITA,
 - b) ze względu na stan zdrowia innego lub innych Pacjentów,
 - c) w wyjątkowych przypadkach w drodze decyzji Dyrektora Medycznego ze względu na stan Pacjenta.
2. Osoby pozostające pod wpływem alkoholu nie mogą składać wizyt Pacjentom na terenie MENVITA

§ 51

Pacjent ma obowiązek zapoznać się i przestrzegać regulaminów obowiązujących w Podmiocie.



§ 52

1. Pacjent przyjęty do Podmiotu jest zobowiązany stosować się do zaleceń i wskazań lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałych specjalistów (fizjoterapeutów, dietetyków klinicznych, psychologów).
2. Pacjent może przebywać tylko w Pokoju Wypoczynkowym oraz w pomieszczeniach przeznaczonych dla ogółu Pacjentów.

§ 53

Pacjent jest obowiązany szanować mienie będące własnością MENVITA a w szczególności nie ma prawa samowolnie wykonywać żadnych prac przy aparatach i urządzeniach leczniczych, elektrycznych i wentylacyjnych.

§ 54

1. Zabrania się uprawiania przez Pacjentów gier hazardowych oraz palenia tytoniu na terenie MENVITA.
2. Zabrania się spożywania alkoholu i zażywania środków odurzających na terenie MENVITA.
3. Zakazuje się osobom pozostającym pod wpływem alkoholu lub środków odurzających przebywania na terenie MENVITA.

ROZDZIAŁ XII

Dokumentacja medyczna oraz wysokość opłaty za jej udostępnienie

§ 55

Podmiot prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych Podmiotu w formie cyfrowej lub w formie papierowej i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji oraz udostępnia ją zgodnie z właściwymi przepisami prawa.

§ 56

1. Wpisu w dokumentacji medycznej dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym.
2. Każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu.
3. Nazwa i numer statystyczny rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu są wpisywane w dokumentacji według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.

§ 57

1. W dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej:
 - a) oświadczenie Pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych;
 - b) oświadczenie Pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia;
 - c) oświadczenie Pacjenta o wyrażeniu zgody albo zezwolenie sądu opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w rozdziale 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 58

1. Podmiot udostępnia dokumentację medyczną:
 - a) Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez Pacjenta,
 - b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,



- c) właściwym do spraw zdrowia organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania nadzoru i kontroli,
 - d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - g) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów.
 - h) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
 - i) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym, komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji,
 - j) Wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania,
 - k) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - l) członkom zespołów kontroli zakażeń w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań,
 - m) za zgodą Dyrektora Medycznego zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - n) innym podmiotom wskazanym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
- a) do wglądu w MENVITA,
 - b) poprzez sporządzenie z niej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku,
 - c) poprzez 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 zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta,
 - d) na informatycznym nośniku danych,
 - e) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - f) do baz danych w zakresie ochrony zdrowia z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć.
3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w formie elektronicznej.

§ 59

- 1. Podmiot udostępnia dokumentację innym podmiotom i organom uprawnionym bez zbędnej zwłoki.
- 2. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowa wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.

§ 60

- 1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków oraz za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych Podmiot pobiera opłatę.
- 2. Informację o opłacie za udostępnienie dokumentacji medycznej określa Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
- 3. Opłaty, o której mowa w ust. 2, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.



ROZDZIAŁ XIII

Wnioski i skargi

§ 61

1. Wszelkie skargi i wnioski dotyczące organizacji i funkcjonowania MENVITA, przestrzegania praw Pacjenta, udzielania lub nieudzielania świadczeń medycznych oraz ich jakości czy wykonywania lub niewykonywania działalności leczniczej Pacjent ma prawo składać do następujących osób:
 - a) Dyrektora Zarządzającego lub / oraz
 - b) Dyrektora Medycznego

§ 62

1. Pacjent, w przypadku naruszenia jego praw Pacjenta, ma również prawo do skargi do:
 - a) Rzecznika Praw Pacjenta,
 - b) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - c) Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy w Okręgowej Izbie Lekarskiej,
 - d) Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych,
 - e) Rzecznika Praw Obywatelskich.
- na zasadach określonych w przepisach o funkcjonowaniu tych podmiotów.

§ 63

1. Pacjent może złożyć skargę lub wniosek na piśmie za pośrednictwem operatora usług pocztowych, internetowych lub osobiście.
2. Skargi i wnioski, w których wnioskodawca nie podał co najmniej imienia i nazwiska oraz adresu do doręczeń pozostawia się bez rozpoznania.
3. Dyrektor Medyczny oraz Dyrektor Zarządzający przyjmują osobiście interesantów w sprawach skarg i wniosków dotyczących świadczeń medycznych w terminach dostępnych po wcześniejszym uzgodnieniu z rejestracją medyczną (osobiście lub telefonicznie: +48 (22) 602-05-35).
4. Skargi są rozpoznawane na piśmie bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wpłynięcia skargi do Podmiotu.
5. Przy rozpatrywaniu skarg i wniosków przestrzega się 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. Nr 5, poz. 46).
6. Dyrektor Medyczny oraz Dyrektor Zarządzający przeprowadzają okresową analizę skarg i wniosków w zakresie swoich obszarów kompetencji.

ROZDZIAŁ XIV

Postanowienia końcowe

§ 68

Do spraw nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie mają zastosowanie obowiązujące przepisy oraz wewnętrzne regulaminy w Podmiocie.

§ 69

1. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników MENVITA, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na jego rzecz na podstawie umów cywilno-prawnych, Pacjentów i osoby Pacjentom towarzyszące, a także osoby przebywające w lokalu.



MenVita
ANDROLOGY & SEXUAL HEALTH CENTRE
Men's Better Life

2. Zmiany i uzupełnienia do Regulaminu wprowadzane będą na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego oraz zmian zachodzących w wyniku obowiązywania nowych przepisów prawa.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia go przez Zarząd.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego
OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. MENVITA udostępnia dokumentację medyczną:
 - 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;
 - przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 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;
 - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - na informatycznym nośniku danych.
2. MENVITA udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. 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, zgodnie z art. 26. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej (przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku oraz na informatycznym nośniku danych) placówka może pobierać opłatę zgodnie z opracowanym cennikiem.
5. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala się zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
Wysokość opłaty:
 - za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych),
 - za jedną stronę kopii albo wydruku 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa wyżej.
 - za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa wyżej.
6. Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu jest bezpłatne.
7. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie jest bezpłatne.
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu kolejny raz w żądanym zakresie lub każdorazowo osobom upoważnionym przez pacjenta lub przedstawiciela ustawowego, Placówka pobiera opłatę na zasadach określonych w punkcie 5.

