

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
 PODMIOTU LECZNICZEGO
 WERMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
 SPÓŁKA KOMANDYTOWA**

§ 1. [Podstawa działania]

WerMedica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa jest podmiotem leczniczym działającym na podstawie:

1. Obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności:
 - a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - b) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
 - c) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
 - d) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
2. Wpisu Podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Nr księgi rejestrowej: 000000231727, organ rejestrowy: Wojewoda Wielkopolski, data wpisu do rejestru 25.09.2020;
3. Umowy spółki z dnia 5 sierpnia 2020 r.;
4. Niniejszego regulaminu organizacyjnego, zwanym dalej „Regulaminem”.

§ 2 [Oznaczenie podmiotu leczniczego i zakładu leczniczego]

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą WerMedica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w Kiekrzu.
2. WerMedica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa jest wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000856508 i zwana jest dalej „Podmiotem”.
3. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakładzie leczniczym WerMedica Poradnia Lekarza Rodzinnego, zwanym dalej „Poradnią”.

§ 3 [Regulamin]

1. Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielenia świadczeń zdrowotnych w Podmiocie leczniczym.
2. Regulamin określa w szczególności:
 - a) cele i zadania Podmiotu leczniczego;
 - b) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego;
 - c) rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - d) proces udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym jego przebieg i miejsce udzielania świadczeń;
 - e) organizację przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - f) prowadzenie dokumentacji w Podmiocie leczniczym;
 - g) organizację i zadania komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania między tymi komórkami;
 - 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 udostępnianie dokumentacji medycznej;
 - j) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
 - k) sposób kierowania jednostką lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

§ 4 [Siedziba]

Siedziba Podmiotu leczniczego znajduje się w Kiekrzu (62-090) przy ul. Kierskiej 2.

§ 5 [Miejsce udzielania świadczeń]

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są pomieszczenia Poradni, mieszczące się w Kiekrzu (62-090) przy ul. Kierskiej 2.
2. Podmiot leczniczy, na życzenie pacjenta, udziela wizyt domowych w zakresie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 6 [Cel]

Celem Podmiotu leczniczego jest organizowanie i udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych – leczniczych usług podstawowej opieki zdrowotnej, usług w domu pacjenta – służących ratowaniu, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz wykonywanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących zasady ich wykorzystania wobec pacjentów wymagających świadczeń ambulatoryjnych. Podmiot leczniczy może podejmować również działania w celu oświaty i promocji zdrowia.

§ 7 [Zadania]

Do zadań Podmiotu leczniczego należy w szczególności:

- 1) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym w szczególności – diagnostyka i leczenie w zakresie dziedzin medycznych poszczególnych komórek organizacyjnych;
- 2) udzielanie indywidualnych porad i konsultacji;

- 3) diagnostyka i poradnictwo w domu pacjenta;
- 4) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy;
- 5) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami;
- 6) prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej, w tym realizowanie świadczeń w ramach szczepień ochronnych;
- 7) działania edukacyjne, promocja zdrowia i działania mające na celu profilaktykę zdrowia;
- 8) współdziałanie w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia;
- 9) współuczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 8 [Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych]

1. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w zakresie następujących funkcji ochrony zdrowia:
 - 1) Leczenie ambulatoryjne w dziedzinach:
 - a) podstawowej opieki zdrowotnej
 - b) podstawowej opieki zdrowotnej dziecięcej - pediatrii;
 - 2) Leczenie w domu pacjenta w dziedzinach:
 - a) podstawowej opieki zdrowotnej;
 - b) podstawowej opieki zdrowotnej dziecięcej – pediatrii;
 - 3) Pomocnicze usługi opieki zdrowotnej:
 - a) punkt pobrań materiałów do badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej;
 - b) punkt pobrań materiałów do badań dla dzieci w zakresie diagnostyki laboratoryjnej;
 - c) Punkt pobrań krwi w zakresie diagnostyki laboratoryjnej;
 - d) Punkt pobrań krwi dla dzieci w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.
 - 4) Profilaktyka i zdrowie publiczne:
 - a) punkt szczepień w zakresie szczepień w dziedzinie podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) punkt szczepień w zakresie szczepień w dziedzinie pediatrii,
 - c) gabinet diagnostyczno- zabiegowy;
 - d) gabinet diagnostyczno-zabiegowy dla dzieci.

§ 9 [Struktura organizacyjna]

1. W ramach Poradni wyodrębniona została jednostka organizacyjna WerMedica Poradnia Lekarza Rodzinnego.
2. W skład jednostki organizacyjnej Poradnia wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - a) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
 - b) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci;
 - c) Punkt pobrania materiałów do badań;
 - d) Punkt pobrań materiałów do badań dla dzieci;
 - e) Punkt pobrań krwi;
 - f) Punkt pobrań krwi dla dzieci;
 - g) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
 - h) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dla dzieci;
 - i) Punkt szczepień;
 - j) Punkt szczepień dla dzieci;
 - k) Dział oświaty i promocji zdrowia.

§ 10 [Organizacja świadczeń zdrowotnych]

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w godzinach otwarcia Poradni. Poradnia jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00. Wyniki badań, recepty oraz dokumentację medyczną można odbierać w recepcji w godzinach otwarcia Poradni.
2. Podmiot organizuje świadczenia zdrowotne w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń.
3. W przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych uwzględnia się:
 - a) prawa i obowiązki pacjenta wynikające z obowiązujących przepisów prawa;
 - b) wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa;
 - c) zasady wynikające z procedur i standardów postępowania wdrożonego w Poradni;
 - d) zasady wynikające z obowiązujących standardów medycznych.
4. Podmiot i jego pracownicy zobowiązują się zachować w tajemnicy informację związaną z pacjentem, a uzyskaną w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
6. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia wizyty u lekarza lub za pośrednictwem kontaktu telefonicznego.
7. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać PESEL oraz dokument potwierdzający tożsamość – w celu weryfikacji uprawnień Pacjenta do korzystania ze świadczeń w systemie EWUŚ.
8. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.

9. Pacjent zgłaszający się w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w przypadku gdy zostaje wpisany na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia, ma prawo wglądu do ewidencji osób oczekujących, zgodnie z postanowieniami umowy o świadczenia usług medycznych z NFZ.
10. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.
11. W miarę możliwości konsultacje lub badania towarzyszące powinny odbywać się w tym samym pomieszczeniu, bez konieczności przechodzenia pacjenta. Dopuszcza się przejście pacjenta do innych pomieszczeń, jeśli uzasadnione jest to niezbędnym wyposażeniem technicznym lub warunkami przeprowadzenia konsultacji.
12. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.
13. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu Poradni. Skargi/zażalenia przyjmują codziennie w godzinach 13:30-14:00 członkowie zarządu komplementariusza Podmiotu Weronika Rusin oraz Iwona Rusin.
14. Skarga/zażalenie może być zgłoszone pisemnie lub ustnie. Każda skarga/zażalenie zostanie zweryfikowana i zostanie udzielona pisemna odpowiedź w terminie nie przekraczającym 14 dni. W sprawach zawiłych lub w przypadkach wymagających podjęcia czynności wyjaśniających albo skierowania wystąpienia do innych jednostek lub instytucji odpowiedź na reklamację powinna być udzielona w terminie 1 miesiąca od dnia złożenia reklamacji. W wyjątkowych przypadkach termin ten może być przedłużony na okres do 2 miesięcy.
15. W zakresie realizowania świadczeń zdrowotnych Poradnia zapewni pacjentowi:
 - a) środki farmaceutyczne i materiały medyczne niezbędne do wykonania procedury medycznej,
 - b) pomieszczenie do wykonania procedury odpowiednie do stanu zdrowia i stopnia niepełnosprawności pacjenta.
16. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

§ 11 [Zadania jednostki organizacyjnej oraz komórek organizacyjnych]

1. Do zadań jednostki organizacyjnej, należą w szczególności:
 - a) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Poradni;
 - b) opracowywanie wniosków do projektów planu finansowego i inwestycyjnego Poradni na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów oraz innych programów przyjętych w Poradni;
 - c) działania na rzecz pozyskiwania ponadplanowych środków finansowych na zadania realizowane przez daną jednostkę organizacyjną;
 - d) opracowywanie sprawozdań z wykonywanych zadań oraz sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów obowiązującego prawa;
 - e) opracowywanie projektów odpowiedzi na pisma właściwych organów administracji publicznej w zakresie zadań jednostki organizacyjnej;
 - f) prowadzenie bazy danych obejmującej sfery działalności Podmiotu w zakresie działania danej jednostki organizacyjnej;
 - g) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji;
 - h) prowadzenie dokumentacji administracyjno-finansowej obejmującej całokształt działalności Poradni,
 - i) przygotowanie dokumentacji finansowo-rzeczowej na potrzeby realizowanych umów z publicznym płatnikiem ubezpieczenia zdrowotnego,
 - j) prowadzenie współpracy pomiędzy Poradnią a jej Partnerami Medycznymi na podstawie zawartych umów o współpracy, monitorowanie przepływu pacjentów i dokonywania rozliczeń za świadczenia odpłatne,
 - k) wykonywanie kopii dokumentacji medycznej i druków medycznych, zgodnie z zapotrzebowaniem,
 - l) sporządzanie indywidualnych list wynagrodzeń i prowadzenie ewidencji wynagrodzeń zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - m) prowadzenie dokumentacji ubezpieczeń społecznych pracowników, osób zatrudnionych na podstawie umowy innej niż umowa o pracę oraz prowadzących działalność gospodarczą właścicieli Podmiotu,
 - n) prowadzenie dokumentacji i ewidencji na potrzeby organów kontroli skarbowej, w tym księgi przychodów i rozchodów, łącznie z deklaracjami podatkowymi wymaganymi odrębnymi przepisami,
 - o) prowadzenie administracji siecią komputerową, dbanie o bezpieczeństwo danych zawartych w systemach,
 - p) realizowanie innych zadań, przypisanych podmiotom leczniczymi i określonych przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
2. Do zadań komórek organizacyjnych należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w zakresie danej dziedziny medycyny, w tym w szczególności:
 - a. leczenie ambulatoryjne chorób osób dorosłych i dzieci wraz z wizytami domowymi u pacjentów obłożnie chorych,
 - b. wykonywanie badań profilaktycznych, badań diagnostycznych, współpraca z laboratoriami w celu realizacji świadczeń diagnostycznych,
 - c. współpraca z lekarzami specjalistami w zakresie konsultacji o leczenia pacjentów wymagających szczególnego postępowania leczniczego,
 - d. wykonywanie szczepień obowiązkowych oraz zalecanych,
 - e. kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne w oddziałach szpitalnych, sanatoriach i specjalistycznych ośrodkach leczniczych,
 - f. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia.

§ 12 [Współpraca z innymi podmiotami]

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Poradnia w ramach swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie obustronnej umowy o współpracy.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonywanego świadczenia zdrowotnego.
3. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowanie na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
4. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenie o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego.
5. Poradnia może wykonywać usługi medyczne na rzecz innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, publicznych i niepublicznych, na podstawie zawartych umów, określających rodzaj wykonywanych świadczeń zdrowotnych i usług z nimi związanych, sposób ich realizacji i zasady płatności.
6. Wykonywanie usług medycznych na rzecz innych podmiotów nie może zakłócać porządku udzielania świadczeń przyjętego wobec pacjentów Poradni.

§13 [Udostępnianie dokumentacji medycznej]

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym do wglądu do dokumentacji medycznej za życia pacjenta i/lub po jego śmierci, zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta.
2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a. do wglądu w Poradni;
 - b. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;
 - 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 zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - d. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - e. na informatycznym nośniku danych.
3. Kopię dokumentacji medycznej udostępnia się na wniosek o wydanie dokumentacji. Podmiot zobowiązany jest do wydania kopii dokumentacji medycznej bez zbędnej zwłoki, jednakże nie później niż w terminie 7 dni roboczych od dnia złożenia wniosku.
4. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
5. Udostępnianie pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej dokumentacji medycznej zbiorczej następuje w sposób, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 i 2, poprzez wskazanie jedynie tych informacji, które dotyczą pacjenta objętego indywidualnym wnioskiem.
6. W przypadku wydania na żądanie uprawnionych organów i instytucji oryginałów dokumentacji medycznej w Poradni należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.
7. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi:
 - a) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - 0,002,
 - b) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - 0,00007,
 - c) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - 0,0004,

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego 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, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

§ 14 [Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat]

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent ma prawo przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - a. umowy z Podmiotem – rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążony kosztami usługi,
 - b. indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.
5. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
 - 1) za świadczenia medyczne:
 - a) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu lub takiemu który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z płatnikami lub zawartej umowy z Podmiotem,
 - b) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do Poradni w trybie przyjęcia prywatnego,
 - c) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczeń nie objętych umowami z NFZ.
 - 2) za czynności administracyjne:
 - a) za wydanie kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
 - b) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,

- c) za wydanie kopii dokumentacji medycznej, potwierdzone przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami.
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w załączniku nr 1 do regulaminu organizacyjnego.

§ 15 [Zakazy]

1. Bezwzględnie zakazuje się na terenie Poradni prowadzenia wszelkiej działalności akwizycyjnej i handlowej, w tym pozostawiania materiałów marketingowych/reklamowych w jakiegokolwiek formie, bez uzyskania uprzedniej zgody kierownictwa Poradni.
2. Bezwzględnie zakazuje się palenia tytoniu, w tym papierosów elektronicznych, spożywania alkoholu oraz używania jakichkolwiek środków psychoaktywnych na terenie Poradni.
3. Bezwzględnie zakazuje się wprowadzania zwierząt na teren Centrum Medycznego.

§ 16 [Obowiązki pacjenta]

1. Do obowiązków pacjenta należy:
 - a. przestrzeganie regulaminu Podmiotu leczniczego;
 - b. przestrzeganie zakazów obowiązujących w Poradni;
 - c. przestrzeganie zasad higieny osobistej;
 - d. stosowanie się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
 - e. posiadanie przy sobie dokumentu potwierdzającego tożsamość;
 - f. szanowanie mienia Podmiotu leczniczego.
2. Pacjent może zostać zobowiązany przez pracownika recepcji lub osobę z personelu medycznego do okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość. W razie braku okazania lub odmowy okazania takiego dokumentu personel może odmówić zarejestrowania na wizytę lub przeprowadzenia wizyty.
3. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i personelu medycznego. Zabrania się prowadzenia rozmów telefonicznych w czasie wizyt.

§ 17 [Kierowanie podmiotem leczniczym]

1. Kierowanie Podmiotem leczniczym należy do kompetencji wspólników zgodnie z zasadami reprezentacji wynikającymi z umowy spółki i rejestracji w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Wspólnicy mogą powierzyć określone czynności z zakresu zarządzania Poradnią pracownikowi zwanemu Dyrektorem Poradni na podstawie stosownych umów lub pełnomocnictw.
3. Do kompetencji osób zarządzających Podmiotem leczniczym należy:
 - a) reprezentowanie Podmiotu na zewnątrz;
 - b) prowadzenie bieżących spraw Podmiotu związanych z administrowaniem i organizacją jego pracy;
 - c) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania Podmiotu leczniczego – zgodnie z jego celem, umową spółki oraz kierunkami przyjętymi przez wspólników;
 - d) koordynowanie i nadzorowanie pracy poszczególnych komórek i pracowników w celu osiągnięcia przez spółkę jak najlepszej efektywności i zamierzonych wyników;
 - e) kształtowanie dobrego imienia i pozytywnego wizerunku spółki wśród pracowników oraz na rynku;
 - f) podejmowanie decyzji w sprawach współpracy gospodarczej z innymi podmiotami;
 - g) podejmowanie decyzji w sprawach związanych z nawiązywaniem, zmianą i rozwiązywaniem stosunku pracy;
 - h) kierowanie pracą podległego personelu;
 - i) wydawanie zarządzeń wewnętrznych regulujących bieżącą działalność Podmiotu.

§ 18 [Monitoring]

1. Na terenie Poradni, zarówno na zewnątrz, w otoczeniu budynku, jak również w pomieszczeniach, może być stosowany monitoring wizyjny w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz pracowników Poradni.
2. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, o którym mowa w ust. 1 powyżej, zawierające dane osobowe, Podmiot przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.
3. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 2 powyżej, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

§ 19 [Postanowienia końcowe]

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania przez osoby zarządzające Podmiotem leczniczym.
2. Z treścią Regulaminu zostają zapoznani wszyscy pracownicy Podmiotu leczniczego.
3. Treść Regulaminu jest udostępniona pacjentom w rejestracji Podmiotu leczniczego.
4. Zmiany Regulaminu będą wprowadzone pisemnie i podawane do wiadomości pracowników i pacjentów.

Załącznik nr 1 – Cennik za świadczenia zdrowotne oraz za czynności administracyjne inne niż finansowane ze środków publicznych.

Iwona Rusin
Prezes Zarządu Komplementariusza

WerMedica Sp. z o.o.

Weronika Rusin
WICEPREZES ZARZĄDU
Weronika Rusin

Wiceprezes Zarządu Komplementariusza



WerMedica

PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO

WerMedica Sp. z o.o. Sp. k.

ul. Kierska 2, 62-090 Kiekrz

tel. 61 623 56 78

NIP: 781 201 23 33 REGON: 386866950

Umowa NFZ Nr 150012117/0113/0046/0/20/NN
poradnia@wermedica.pl