



REGULAMIN ORGANIZACYJNY,

wersja 1/2024

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

[Zakres przedmiotowy regulaminu; definicje]

1. Niniejszy regulamin organizacyjny, zwany dalej **regulaminem**, określa organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w placówkach: „Centrum Medyczne Damiana Holding sp. z o. o.” z siedzibą w Warszawie, wpisanego do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000189581, zwanego dalej **podmiotem leczniczym**, a także inne zagadnienia, które zgodnie z obowiązującymi przepisami powinny być określone w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Ilekroć w regulaminie mowa o **centrum medycznym** bez bliższego określenia, należy przez to rozumieć określoną placówkę spośród jednostek organizacyjnych wymienionych w § 3 ust. 1 pkt 2.
3. Ilekroć w regulaminie mowa o **szpitalu** bez bliższego określenia, należy przez to rozumieć każdą z jednostek organizacyjnych wymienionych w § 3 ust. 1 pkt 1 i pkt 3.
4. Ilekroć w regulaminie mowa o **kierowniku** bez bliższego określenia, należy przez to rozumieć Zarząd, który kieruje podmiotem leczniczym i reprezentuje go na zewnątrz.

§ 2.

[Cele i zadania]

1. Podmiot leczniczy działa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Podmiot leczniczy jest przedsiębiorcą i jego zadaniem jest generowanie zysku.
3. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne;
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
5. W ramach każdego z rodzajów świadczeń, o których mowa w ust. 3, podmiot leczniczy udziela również świadczeń zdrowotnych z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.
6. Podmiot leczniczy może uczestniczyć w przygotowaniu do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, w tym realizować zadania dydaktyczne, zgodnie z właściwymi przepisami prawa.
7. Podmiot leczniczy może uczestniczyć w badaniach klinicznych.
8. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych również za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, zgodnie z każdorazowym Regulaminem telemedycyny.

§ 3.

[Struktura organizacyjna]

1. W skład podmiotu leczniczego wchodzi następujące zakłady lecznicze:
 - 1) **Centrum Medyczne Damiana – Szpital**, składający się z jednostki organizacyjnej pod nazwą: „Szpital” przy ul. Wałbrzyskiej 46, 02-739 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[1], wykonujące zadania tamże określone;
 - 2) **Centrum Medyczne Damiana – Przychodnia**, składający się z następujących jednostek organizacyjnych:
 - a) przychodnia „CMD Wałbrzyska” przy ul. Wałbrzyskiej 46, 02-739 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[2], wykonujące zadania tamże określone;
 - b) „CMD Przychodnia dla dzieci” przy ul. Wałbrzyskiej 44, 02-739 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[3], wykonujące zadania tamże określone;
 - c) „CMD Foksal” przy ul. Foksal 3/5, 00-366 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[4], wykonujące zadania tamże określone;
 - d) „CMD Przy Bażantarni-Filia” przy ul. Przy Bażantarni 8b, 02-793 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[5], wykonujące zadania tamże określone;
 - e) „CMD Rehabilitacja” przy ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[6], wykonujące zadania tamże określone;
 - f) „CMD Al. Zjednoczenia” przy Al. Zjednoczenia 36, 02-677 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[7], wykonujące zadania tamże określone;
 - g) „CMD Koneser”, przy Placu Konesera 10A, 03-736 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[8], wykonujące zadania tamże określone;
 - h) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Raławicka”, przy ul. Raławickiej 27, 02-601 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[9], wykonujące zadania tamże określone;
 - i) „CMD Nowolipie”, przy ul. Nowolipie 18, 01-005 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[10], wykonujące zadania tamże określone;
 - j) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Poznań”, przy ul. Woźna 14, 61-777 Poznań, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[11], wykonujące zadania tamże określone.
 - k) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Wrocław”, przy ul. Pawła Włodkowica 1, 50-072 Wrocław, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[12], wykonujące zadania tamże określone;
 - l) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Katowice”, przy ul. Henryka Jordana 11, 40-062 Katowice, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[13], wykonujące zadania tamże określone;
 - m) „CMD Piaseczno”, przy ul. Puławskiej 42b, 05-500 Piaseczno, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[14], wykonujące zadania tamże określone;

- n) „CMD Kolejowa”, przy ul. Kolejowa 1, 01-217 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[15], wykonujące zadania tamże określone;
 - o) „CMD Lazurowa-Filia”, przy ul. Lazurowa 71a, 01-314 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[16], wykonujące zadania tamże określone;
 - p) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Kraków”, przy ul. Krowoderska 6/8, 31-142 Kraków, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[17], wykonujące zadania tamże określone;
 - q) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Gdańsk”, przy ul. Mikołaja Gomółki 2, 80-279 Gdańsk, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[18], wykonujące zadania tamże określone;
 - r) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Toruń”, przy ul. Jana Matejki 42, 87-100 Toruń, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[19], wykonujące zadania tamże określone;
 - s) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Gdynia”, przy ul. 3 Maja 22-24a, 81-363 Gdynia, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[20], wykonujące zadania tamże określone;
 - t) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Rzeszów”, przy ul. Jana III Sobieskiego 7, 35-002 Rzeszów, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[21], wykonujące zadania tamże określone;
- 3) **Mazowiecki Szpital MindHealth im. prof. A. Kępińskiego**, składający się z jednostki organizacyjnej pod nazwą „Szpital Myśliborska”, przy ul. Myśliborskiej 44, 03-185 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[22], wykonujące zadania tamże określone;
- 4) **MindHealth Opieka Ambulatoryjna**, w skład którego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
- a) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Przasnyska”, przy ul. Przasnyskiej 6a, 01-756 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[23], wykonujące zadania tamże określone;
 - b) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Sielecka”, przy ul. Sieleckiej 22 lok. 11, 00-780 Warszawa, w skład której wchodzi komórki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[24], wykonujące zadania tamże określone;
 - c) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Myśliborska”, przy ul. Myśliborskiej 44, 03-185 Warszawa, w skład którego wchodzi jednostki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[25], wykonujące zadania tamże określone;
 - d) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth im. dra D. Wasilewskiego”, przy ul. Ludwika Nabelaka 6 lok. 2, 00 - 743 Warszawa, w skład którego wchodzi jednostki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[26], wykonujące zadania tamże określone.
 - e) „Centrum Zdrowia Psychicznego MindHealth Białystok”, przy ul. Kawaleryjskiej 9, 15-324 Białystok, w skład którego wchodzi jednostki organizacyjne wymienione w załączniku nr 1[27], wykonujące zadania tamże określone;
2. Kierownikowi podlega bezpośrednio Dyrektor Medyczny, Dyrektor ds. psychiatrii i psychologii, Dyrektor Medyczny ds. opieki ambulatoryjnej, oraz kierownicy (kierownicy administracyjni) poszczególnych zakładów leczniczych. Schemat organizacyjny, wskazujący poszczególne funkcje (stanowiska) w ramach podmiotu leczniczego oraz ich podporządkowanie stanowi załącznik nr 2.

ROZDZIAŁ II ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4.

[Zasada odpłatności]

1. Z zastrzeżeniem § 5, podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie – według aktualnego cennika. Aktualny cennik publikowany jest na stronie <https://www.damian.pl/cennik/> lub <https://mindhealth.pl/cennik-i-pakiety>. Informacji o treści cennika udzielają pracownicy recepcji, Call Center oraz Izby Przyjęć danego szpitala. Informacji tej mogą udzielać również pracownicy podmiotu leczniczego stale przebywający na terenie podmiotu leczniczego i mający bezpośredni dostęp do komputera.
2. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom, które zamówiły i opłaciły określone świadczenie zdrowotne w sklepie internetowym, w którym oferowane są usługi świadczone przez podmiot leczniczy.
3. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych osobom posiadającym ubezpieczenia medyczne, a także osobom objętym opieką abonamentową wykupioną przez pracodawcę.
4. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach i w zakresie określonym w umowie zawartej przez podmiot leczniczy z zakładem ubezpieczeń lub podmiotem działającym na jego rzecz (umowie zawartej przez podmiot leczniczy i pracodawcę).

§ 5.

[Świadczenia finansowane ze środków publicznych]

Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych na rzecz osób objętych powszechnym – obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, w zakresie i na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 6.

[Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą]

1. W razie braku możliwości zapewnienia pacjentowi prawidłowej diagnostyki, leczenia lub ciągłości postępowania w leczeniu przez podmiot leczniczy, kierownik danej jednostki organizacyjnej organizuje udzielenie świadczenia zdrowotnego w ramach w ramach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Współdziałanie to następuje w oparciu o zawarte umowy. Za działanie lub zaniechanie takiego podmiotu podmiot leczniczy odpowiada wobec pacjenta na zasadach ogólnych prawa cywilnego.
2. W przypadku, gdy podmiot leczniczy nie jest w stanie udzielić potrzebnego świadczenia zdrowotnego w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta, pacjent kierowany jest do hospitalizacji w innym szpitalu.
3. W przypadku konieczności poddania się leczeniu psychiatrycznemu, jeśli pacjent nie wyraża zgody na takie leczenie, Szpital Myśliborska może skierować pacjenta do innego szpitala psychiatrycznego.

§ 7.

[Przeszkody do przyjęcia do szpitala]

1. Zakład Leczniczy odmawia przyjęcia do Szpitala Damiana pacjentów z dolegliwościami istotnie utrudniającymi przeprowadzenie zabiegu i podwyższającymi ryzyko powikłań, wymienionymi w załączniku nr 3¹ (lista przeciwwskazań do przyjęcia pacjenta do Szpitala Damiana).
2. Szpital Myśliborska odmawia przyjęcia pacjentów z dolegliwościami istotnie utrudniającymi przeprowadzenie zabiegu i podwyższającymi ryzyko powikłań, wymienionymi w załączniku nr 3²

(lista przeciwwskazań do przyjęcia pacjenta do Szpitala Myśliborska). Szpital Myśliborska przyjmuje jedynie pacjentów pełnoletnich.

§ 8.

[Umówienie się na termin]

1. Udzielenie świadczenia zdrowotnego następuje po uprzednim umówieniu się (na wizytę, badanie i inne świadczenie zdrowotne) na określony termin. Umówienie się może nastąpić osobiście lub przez upoważnioną osobę:
 - 1) w recepcji zakładu leczniczego podmiotu leczniczego;
 - 2) telefonicznie na numer call center (22) 566 22 22 lub numer recepcji jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego podany na stronach internetowych: www.damian.pl oraz www.mindhealth.pl;
 - 3) przez strony internetowe: www.damian.pl i www.mindhealth.pl;
 - 4) przy pomocy systemu informatycznego Damian OnLine dostępnego na stronie online24.damian.pl;
 - 5) przez strony: medistore.com.pl, znanylekarz.pl lub inną platformę internetową, której operator zawarł umowę z podmiotem leczniczym, przewidującą możliwość umawiania się na termin świadczenia zdrowotnego.
2. O ile pacjent nie wyrazi odmiennej woli, pracownik recepcji umawia najbliższy możliwy termin przyjęcia pacjenta. W przypadkach nagłych, zagrażających zdrowiu lub życiu pacjenta – porada specjalistyczna, niezbędny zabieg lub wizyta odbywają się, o ile to możliwe, w dniu zgłoszenia.
3. Pacjent może dokonać wyboru osoby, która będzie udzielała świadczenia zdrowotnego, spośród lekarzy i innych osób zatrudnionych przez podmiot leczniczy, przyjmujących w danej jednostce organizacyjnej. W przypadku pacjentów oczekujących na zabieg finansowany ze środków publicznych wybór ten dotyczy jedynie obligatoryjnej konsultacji medycznej poprzedzającej taki zabieg.
2. Pracownik podmiotu leczniczego, który dokonał umówienia, informuje pacjenta bez zbędnej zwłoki o zmianie terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego, uzgadniając z nim nowy termin i godzinę udzielenia świadczenia.
3. W przypadku niektórych świadczeń zdrowotnych, w szczególności szpitalnych lub zabiegowych w ambulatoriach, do umówienia się konieczne jest uprzednie odbycie konsultacji kwalifikacyjnej oraz w przypadku zabiegów operacyjnych: odbycie kwalifikacyjnej konsultacji anestezyjologicznej, przedstawienie wyników odpowiednich badań oraz wykonanie szczepień ochronnych.

§ 9.

[Skutki spóźnienia się]

1. Pacjent obowiązany jest przed udaniem się do placówki podmiotu leczniczego w celu otrzymania świadczenia zdrowotnego wziąć pod uwagę nie tylko czas potrzebny na dotarcie do placówki (z uwzględnieniem rodzaju środka lokomocji, pory dnia oraz pogody), lecz również czas potrzebny na czynności, o których mowa w § 13 i 14, a także możliwość, że w recepcji będzie kolejka.
2. W przypadku, gdy pacjent spóźni się na umówioną konsultację czy zabieg, może zostać nieprzyjęty przez lekarza czy innego specjalistę, czas przeznaczony dla niego ulegnie skróceniu lub też będzie musiał poczekać na obsłużenie innych pacjentów. Miarodajną dla określenia rozmiaru spóźnienia jest chwila rejestracji pacjenta przez recepcję w systemie informatycznym.

§ 10.

[Odwołanie terminu]

1. Pacjent, w przypadku rezygnacji ze świadczenia zdrowotnego albo niemożności (wynikającej z okoliczności dotyczących pacjenta) otrzymania świadczenia zdrowotnego w umówionym terminie, obowiązany jest z wyprzedzeniem co najmniej 24 godzin odwołać umówiony termin. Odwołanie terminu następuje którymś z kanałów wymienionych w § 8 ust. 1 albo w drodze odpowiedzi zwrotnej na wiadomość tekstową.
2. W przypadku naruszenia zobowiązania, o którym mowa w ust. 1, podmiot leczniczy może nałożyć na pacjenta obowiązek uiszczenia zryczałtowanej opłaty za nieodwołaną wizytę. Wysokość tej opłaty, przesłanki jej nałożenia oraz skutki jej nieuiszczenia określa wzorzec umowy wiążący pacjenta zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego.

§ 11.

[Godziny otwarcia placówek]

Godziny i dni otwarcia poszczególnych jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego podane są na stronie internetowej www.damian.pl oraz w przypadku centrów zdrowia psychicznego na stronie www.mindhealth.pl.

§ 12.

[Oznaczenia personelu]

1. Imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń zdrowotnych zamieszczane są na tablicach ogłoszeń w pomieszczeniach jednostki lub komórki organizacyjnej, w której udzielane są świadczenia zdrowotne.
2. Nazwisko i specjalizacja lekarza konsultującego lub innego specjalisty znajdują się na tabliczce umieszczonej na drzwiach gabinetu (lecarskiego).
3. Obowiązek noszenia imiennego identyfikatora przez osoby wykonujące zawód medyczny, okołomedyczny oraz pozostały personel, w tym zakres danych objętych takim identyfikatorem, określi odrębna procedura.

§ 13.

[Rejestracja]

1. Z zastrzeżeniem § 14, warunkiem otrzymania świadczenia zdrowotnego jest rejestracja w recepcji danego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Rejestracji dokonuje się osobiście. W celu dokonania rejestracji pacjent obowiązany jest okazać dokument potwierdzający tożsamość.
2. **[Rejestracja pierwszorazowa]** Pacjent, który wcześniej nie korzystał z usług podmiotu leczniczego, obowiązany jest nadto wypełnić i podpisać między innymi następujące formularze:
 - 1) formularz rejestracyjny zawierający dane osobowe pacjenta;
 - 2) oświadczenia dotyczące dostępu do dokumentacji medycznej oraz do informacji związanych ze stanem zdrowia pacjenta;
 - 3) oświadczenia dotyczące dostępu do dokumentacji medycznej oraz do informacji związanych ze stanem zdrowia pacjenta po jego śmierci;
 - 4) oświadczenie o upoważnieniu lub braku takiego upoważnienia osoby bliskiej do wglądu i otrzymywania dokumentacji medycznej;
 - 5) w przypadku przyjęcia do szpitala: sprzeciw wobec sekcji zwłok.
3. Pacjent, o którym mowa w ust. 2, obowiązany jest również pokwitować odbiór tekstu:
 - 1) klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych;

- 2) regulaminu (ogólnych warunków) dotyczącego korzystania z danej usługi, o ile zamawia usługę, która taki regulamin posiada;
 - 3) wyciągu z regulaminu dotyczącego m. in. opłaty, o której mowa § 10 ust. 2, czy następstw spóźnienia się na umówiony termin;
 - 4) regulamin portalu Damian Online.
4. W przypadku pacjenta o ograniczonej zdolności do czynności prawnych, w szczególności pacjenta małoletniego, czynności wymienione w ust. 1 i 3, wykonuje jego przedstawiciel ustawowy albo jego pełnomocnik.
 5. Osoba, która po raz pierwszy towarzyszy pacjentowi małoletniemu w charakterze opiekuna faktycznego, obowiązana jest w trakcie rejestracji złożyć oświadczenie o posiadaniu takiego statusu.
 6. Działanie w charakterze pełnomocnika wymaga uprzedniego udzielenia pełnomocnictwa przez przedstawiciela ustawowego pacjenta małoletniego według wzoru określonego przez podmiot leczniczy.
 7. Pacjent w trakcie rejestracji udziela pisemnej zgody na określone świadczenia zdrowotne.
 8. Samodzielne przychodzenie i udział pacjenta małoletniego w określonych procedurach medycznych wymaga udzielenia zgody jego przedstawiciela ustawowego.
 9. Pacjent ubiegający się o świadczenie zdrowotne finansowane ze środków publicznych, w tym o receptę na lek refundowany, w przypadku braku potwierdzenia przez system Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (eWUŚ) uprawnienia do takiego świadczenia obowiązany jest przedstawić stosowny dokument lub złożyć stosowne oświadczenie zgodnie z przepisami o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nadto pacjent taki obowiązany jest przedstawić inne dokumenty wymagane zgodnie z wymienionymi przepisami lub z umową zawartą przez podmiot leczniczy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
 10. Rejestracja nie jest wymagana w przypadkach wskazanych w Regulaminie telemedycyny Centrum Medycznego Damiana oraz w regulaminie sklepu internetowego, w którym podmiot leczniczy oferuje swoje usługi.

§ 14.

[Dokonanie płatności]

1. W trakcie rejestracji, o której mowa w paragrafie poprzedzającym, pacjent uiszcza w całości obciążającą go należność za świadczenie zdrowotne. W przypadku, gdy zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych nie może być z góry określony, pacjent może dokonać części płatności po udzieleniu świadczeń zdrowotnych. W takim wypadku pacjent musi zostać poinformowany o wysokości możliwej dopłaty.
2. Płatność w recepcji może być dokonana gotówką lub bezgotówkowo, tj. kartą płatniczą lub telefonem.
3. Uiszczenie należności za usług szpitalne w drodze przelewu na rachunek bankowy podmiotu leczniczego może nastąpić na zasadach i warunkach określonych w odrębnej procedurze.
4. Odrębna płatność za dane świadczenie nie jest wymagana w przypadku, gdy pacjent postanowił:
 - 1) wykorzystać środki zgromadzone na kupionym od podmiotu leczniczego pakiecie kwotowym opieki medycznej, zgodnie z wiążącym go wzorem umowy (regulaminem) dotyczącym sprzedaży tego pakietu;
 - 2) skorzystać z usługi w ramach ubezpieczenia medycznego, wykupionego w zakładzie ubezpieczeń, który jest obsługiwany przez podmiot leczniczy na podstawie umowy zawartej z tym zakładem ubezpieczeń lub podmiotem działającym na jego rzecz – na zasadach i w zakresie określonym w takiej umowie;

- 3) skorzystać z usługi w ramach opieki abonamentowej wykupionej przez jego lub jego bliskiej osoby pracodawcę, świadczonej na podstawie umowy zawartej z tym pracodawcą przez podmiot leczniczy;
- 4) skorzystać z usługi zgodnie z § 5.
5. Sposób i warunki płatności za usługi zamawiane w sklepie internetowym określa regulamin sklepu internetowego oraz wzór umowy (regulamin) dotyczący danej usługi na nim opublikowany.

§ 15.

[Zgoda pacjenta]

1. Podmiot leczniczy pobiera od pacjenta zgodę na udzielenie świadczenia zdrowotnego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Na hospitalizację oraz na wykonanie zabiegu operacyjnego, znieczulenia ogólnego, badania lub zabiegu endoskopowego, badania inwazyjnego oraz innych procedur wskazanych w odrębnym dokumencie pacjent powinien udzielić uprzedniej pisemnej zgody.
3. Podmiot leczniczy nie prowadzi leczenia przymusowego.

§ 16.

[Dokumentacja medyczna]

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających z jego świadczeń zdrowotnych i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji oraz udostępnia ją zgodnie z właściwymi przepisami prawa.
2. Każdy członek personelu stykający się z dokumentacją medyczną, posiada indywidualny login oraz hasło, za pomocą których uzyskuje wgląd w dokumentację medyczną zapisaną na komputerze. Dane zawarte na komputerach podlegają codziennej archiwizacji na serwerze. Dokumentacja medyczna w postaci papierowej przechowywana jest w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieupoważnionych.
3. Podmiot leczniczy pobiera opłaty za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej. Wysokość opłat podana jest w załączniku nr 4.
4. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej, w tym w postaci elektronicznej, określi odrębna procedura.

§ 17.

Podmiot leczniczy prowadzi rejestr osób oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych, na zasadach określonych w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 18.

1. Podmiot leczniczy dba o podnoszenie kwalifikacji przez personel medyczny.
2. Personel ma dostęp do internetowych baz wiedzy medycznej przez odnośniki w menu „Ulubione” oraz „Łączy”.

§ 19.

[Wykonywanie badań]

1. W punktach pobrań wchodzących w skład podmiotu leczniczego wykonywane są badania laboratoryjne na podstawie skierowań lekarza. Skierowanie nie jest wymagane w przypadku uiszczenia pełnej należności zgodnie z obowiązującym cennikiem; skierowanie wymagane jest jednak w przypadku badania poziomu insuliny obciążonego glukozą, badania z podaniem metoclopramidu, badanie kortyzolu po obciążeniu dexametazonem, badania do krzywej żelazowej,

testów z hydrokortyzonem, badania w kierunku mutacji genetycznych, a także krzywych glukozowych.

2. Badania pilne wykonywane są w dniu zgłoszenia się pacjenta.
3. Wyniki badań w postaci papierowej pacjent odbiera w recepcji jednostki organizacyjnej podmiotu leczniczego, w której pobrano materiał badawczy. Pacjent może wskazać inną jednostkę organizacyjną, w której chce odebrać wyniki badań.
4. Pacjent może zapoznać się z wynikami badań w portalu Damian Online, którego zasady działania określone są w odrębnym regulaminie, oraz pobrać te wyniki w postaci elektronicznej.
5. Pacjent może otrzymać wyniki badań w postaci elektronicznej zgodnie z obowiązującymi w podmiocie leczniczym zasadami udostępniania dokumentacji medycznej.

ROZDZIAŁ III

OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 20.

1. Informacja na temat obowiązujących przepisów prawa dotyczących ustawowych praw pacjenta, zwana „Kartą Praw Pacjenta”, dostępna jest w każdej jednostce organizacyjnej podmiotu leczniczego w formie wywieszki (plakatu), broszur wydawanych na żądanie pacjenta, a także na stronie internetowej www.damian.pl. W taki sam sposób udostępniona jest informacja o obowiązkach pacjenta, opracowana na podstawie niniejszego rozdziału regulaminu, zwana „Kartą Obowiązków Pacjenta”.
2. Do osób trzecich przebywających na terenie podmiotu leczniczego – przedstawicieli pacjenta lub sprawujących nad nim faktyczną pieczę oraz towarzyszących pacjentowi stosują się odpowiednio nakazy i zakazy dotyczące pacjenta.

§ 21.

[Obowiązki pacjenta w podmiocie leczniczym]

1. **[Nakazy]** Pacjent przebywający na terenie podmiotu leczniczego ma obowiązek:
 - 1) zachowywać się kulturalnie,
 - 2) odnosić się z szacunkiem i życzliwością do innych pacjentów i personelu,
 - 2) pozostawiać wierzchnie okrycie w szatni w okresie jesienno-zimowym;
 - 3) zadbać o higienę osobistą przed zgłoszeniem się do podmiotu leczniczego, w szczególności przed przyjściem na termin badania;
 - 4) przestrzegać kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego (pracowni diagnostycznej) wynikającej z terminu (godziny) umówienia się;
 - 5) współdziałać z personelem medycznym zakładu przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego oraz czynnościach przygotowawczych, poprzez m. in. udzielenie odpowiedzi na pytanie, wykonanie wskazanych ruchów, przyjęcie wskazanej postawy, zdjęcie odzieży itp.;
 - 6) udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego, pielęgniarskiego lub fizjoterapeutycznego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia oraz przebiegu dotychczasowego leczenia, w tym o przyjmowanych lekach;
 - 7) stosować się do zaleceń i wskazówek personelu w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego i rehabilitacyjnego, w tym do zaleconej diety,
 - 8) w razie wątpliwości zadawać dodatkowe pytania, aby personel mógł upewnić się, że pacjent rozumie zalecenia;

- 9) w pomieszczeniach, w których trwają prace remontowe, naprawcze lub porządkowe albo w pobliżu takich pomieszczeń poruszać się zgodnie ze wskazówkami personelu, znakami ostrzegawczymi, nie wchodząc na powierzchnie wydzielone barierą, słupkami itp.;
 - 10) spożywać żywność i napoje w miejscach do tego przeznaczonych;
 - 11) dbać o czystość pomieszczeń, w szczególności nie wolno mu wylewać płynów, wyrzucać nieczystości czy odpadów do miejsc do tego nieprzeznaczonych;
 - 12) stosować się do obowiązujących w podmiocie leczniczym wymogów dotyczących bezpieczeństwa sanitarnego, np. noszenia masek, dezynfekcji dłoni, zachowania odstępu, poddania się wstępnemu pomiarowi temperatury;
 - 13) dbać o mienie stanowiące własność podmiotu leczniczego;
 - 14) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
 - 15) niezwłocznie informować pracowników podmiotu leczniczego, w szczególności ochronę, o podejrzeniu popełnienia wykroczenia lub przestępstwa na terenie podmiotu leczniczego, o naruszenia regulaminu, pożarze, awarii, zakłóceniu spokoju i innych niebezpiecznych lub nietypowych sytuacjach.
2. **[Zakazy]** Pacjentowi nie wolno:
- 1) żądać od personelu świadczenia usług osobistych, niezwiązanych z udzielanym świadczeniem zdrowotnym;
 - 2) wprowadzać na teren podmiotu leczniczego inwentarza żywego;
 - 3) wносить na teren podmiotu leczniczego przedmiotów o dużych rozmiarach, broni palnej, broni pneumatycznej, broni białej, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu;
 - 4) wchodzić na teren podmiotu leczniczego inny niż przeznaczony do ogólnego użytku pacjentów; nie wolno mu korzystać z przejść służbowych dla personelu;
 - 5) wchodzić do pomieszczeń, przed którymi sygnalizacja świetlna wskazuje, iż w danej chwili udzielane są świadczenia zdrowotne;
 - 6) zakłócać spokoju innym pacjentom i personelowi (w szczególności poprzez krzyk, hałas, nieprzyjemny zapach, użycie nieprzyzwoitego słowa lub inny wybryk);
 - 7) przemieszczać, usuwać lub niszczyć przedmiotów ruchomych znajdujących się na terenie podmiotu leczniczego;
 - 8) prowadzić akwizycji, zbiórki ofiar, zebrania, rozdawania ulotek, umieszczania ogłoszeń, plakatów, afiszy czy napisów czy gier towarzyskich;
 - 9) palić tytoniu, w tym e-papierosów i podgrzewaczy, poza palarnią i innymi miejscami do tego przeznaczonymi;
 - 10) spożywać alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, ich prekursorów, a także środków zastępczych określonych w przepisach o przeciwdziałaniu narkomanii.
3. Zakaz, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, nie dotyczy to pacjenta niewidomego lub niedowidzącego z psem przewodnikiem. Pies taki może zostać wprowadzony na teren podmiotu leczniczego (z wyjątkiem szpitala). Powinien być na smyczy i w kagańcu.

§ 22.

[Potwierdzenie tożsamości]

1. Pacjent umawiający się na termin procedury medycznej w recepcji placówki podmiotu leczniczego, odbierający dokumentację medyczną (w tym wyniki badań) na terenie podmiotu leczniczego oraz

pacjent, który stawił się w placówce podmiotu leczniczego w celu poddania się określonej procedurze medycznej, obowiązany jest okazać dokument potwierdzający tożsamość.

2. Wyniki badań mogą być wydane osobie trzeciej jedynie na podstawie pisemnego upoważnienia pacjenta, zaopatrzonego we wzmiankę o poświadczeniu własnoręczności podpisu, sporządzoną przez pracownika podmiotu leczniczego.

§ 23.

[Telefony komórkowe]

1. Prowadzenie rozmowy za pomocą telefonu komórkowego powinno się odbywać w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów lub personelu, a także z poszanowaniem ich prywatności i wrażliwości.
2. W szpitalu prowadzenie rozmowy telefonicznej jest dozwolone poza ciszą nocną. Czas rozmowy telefonicznej w gabinecie lekarskim (pracowni diagnostycznej) powinien być możliwie krótki.
3. Utrwalenie dźwięku lub obrazu na terenie podmiotu leczniczego, za pomocą telefonu lub innego urządzenia, wymaga zgody osoby, której głos lub wizerunek ma zostać utrwalony. W Szpitalu Myśliborska utrwalanie dźwięku lub obrazu jest bezwzględnie zabronione.
4. Zabrania się używania telefonu komórkowego w miejscach opatrzonej etykietą informującą słownie lub za pomocą obrazu o zakazie używania telefonów komórkowych. W odległości poniżej 1,5 m od urządzeń oznaczonych taką etykietą zabronione jest posiadanie włączonego telefonu komórkowego.
5. W Szpitalu Myśliborska każde korzystanie z telefonu komórkowego, w tym odbieranie wiadomości, przeglądanie Internetu, granie w gry, jest dozwolone jedynie poza godzinami, w których odbywają się wizyty lekarskie, badania diagnostyczne, sesje terapeutyczne, zabiegi lecznicze i pielęgnacyjne. W sytuacji szczególnej istnieje możliwość odbioru przez pacjenta przychodzącej rozmowy telefonicznej w sali chorych (za pomocą telefonu bezprzewodowego). Ze względów bezpieczeństwa ładowarka do telefonu komórkowego deponowana jest w oddziale i udostępniana pacjentowi w ustalonych godzinach i pod kontrolą personelu oddziału.

§ 24.

[Monitoring]

Sposób obserwacji pomieszczeń podmiotu leczniczego określa procedura stanowiąca załącznik nr 5.

§ 25.

[Obowiązki pacjenta w szpitalu]

1. **[Nakazy]** Oprócz obowiązków przewidzianych w § 21-24, pacjent korzystający z usługi szpitalnej w szpitalu (hospitalizowany) obowiązany jest ponadto:
 - 1) do pokrycia kosztów pobytu i leczenia w szpitalu (w zakresie, w jakim nie jest objęty opieką szpitalną opłacaną przez pracodawcę lub zakład ubezpieczeń);
 - 2) przyjmować jedynie leki zlecone przez lekarza lub pielęgniarkę szpitala;
 - 3) przynieść ze sobą odzież przeznaczoną do pobytu w szpitalu, tj. koszulę nocną lub piżamę, szlafrok, kaptcie, skarpety, a także przybory toaletowe;
 - 4) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22:00 do 6:00;
 - 5) przebywać w swojej sali na oddziale oraz w pomieszczeniach przeznaczonych dla ogółu pacjentów szpitala;
 - 6) w czasie ciszy nocnej, a także w czasie obchodów i wizyt lekarskich (o ile nie jest na zabiegu leczniczo-pielęgnacyjnym lub konsultacji medycznej), a także w czasie wydawania posiłków, przebywać w swoim pokoju;

- 7) utrzymywać ład i porządek w swojej sali.
2. **[Zakazy]** Pacjentowi hospitalizowanemu nie wolno:
- 1) oddalać się z miejsca pobytu i każdorazowo zgłaszać pielęgniarce lub lekarzowi zamiar opuszczenia oddziału, podając orientacyjny czas planowanej nieobecności; opuszczenie terenu szpitala wymaga uzyskania zgody:
 - b) w Szpitalu Damiana – ordynatora oddziału;
 - c) w Szpitalu Myśliborska – lekarza tego szpitala.
 - 2) dotykać aparatury i urządzeń medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych;
 - 3) leżeć w łóżku w obuwiu i odzieży innej niż szlafrok, piżama, koszula nocna;
 - 4) samodzielnie korzystać z dźwigów szpitalnych.

§ 26.

[Przyjęcie do szpitala]

1. Pacjenci do szpitala przyjmowani są w trybie planowym.
2. W sytuacjach nagłych możliwe jest przyjęcie szpitala w trybie pilnym za zgodą:
 - 1) w Szpitalu Damiana – Dyrektora Medycznego tego szpitala
 - 2) w Szpitalu Myśliborska – lekarza dyżurnego lub kierownika oddziału.
2. Umówienie terminu przyjęcia poprzedza konsultacja kwalifikacyjna.
3. Przyjęcie do Szpitala Myśliborska odbywa się w recepcji tego szpitala. Po rejestracji, o której mowa w § 13, pacjent powinien udać się do Izby Przyjęć. Poza godzinami pracy recepcji szpitala, rejestracji oraz płatności dokonuje się w Izbie Przyjęć.
4. Przyjęcie do Szpitala Damiana odbywa się w Izbie Przyjęć tego szpitala.

§ 27.

[Depozyt]

1. Pacjent swoje rzeczy osobiste przechowuje w miejscu do tego przeznaczonym, tj. w szafie w pokoju chorych.
2. Pacjent może zdeponować przedmioty wartościowe na okres pobytu w szpitalu w sejfie.

§ 28.

[Wypis dyscyplinarny ze szpitala]

Pacjent może zostać natychmiast wypisany ze szpitala, jeżeli rażąco narusza postanowienia niniejszego regulaminu, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób. Pacjent może być nadto wypisany ze szpitala w przypadkach wskazanych we wzorze umowy.

§ 29.

[Dodatkowe obowiązki pacjenta Szpitala Myśliborska]

1. Pacjentowi Szpitala Myśliborskiego nie wolno przyjmować lub wносить na teren szpitala alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, ich prekursorów, a także środków zastępczych określonych w przepisach o przeciwdziałaniu narkomanii.
2. W przypadkach budzących uzasadnione podejrzenie pacjent może być poddany badaniu alkomatem w kierunku stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu oraz na obecność innych substancji psychoaktywnych w organizmie.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach ze względu na bezpieczeństwo pacjent może być zobowiązany przez personel medyczny oddziału do poddania się kontroli rzeczy osobistych, szafki przyłóżkowej, łóżka, szafy pod kątem posiadania rzeczy niebezpiecznych (noży, innych ostrych narzędzi itp.) oraz rzeczy, o których mowa ust. 1.

ROZDZIAŁ IV

OBOWIĄZKI PODMIOTU LECZNICZEGO W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 30.

1. W razie śmierci pacjenta na terenie podmiotu leczniczego należy bezzwłocznie powiadomić o tym lekarza. Obowiązek ten spoczywa na każdym członku personelu.
2. Lekarz powinien natychmiast dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i odnotować w historii choroby przyczynę zgonu oraz datę i godzinę śmierci.
3. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza pielęgniarka identyfikuje zwłoki za pomocą identyfikatorów (bransoletki i dwóch kartek):
 - na identyfikatorach wypisane są czytelnie: nazwa oddziału, z którego pochodzą zwłoki, imię, nazwisko osoby zmarłej, nr PESEL osoby zmarłej, a przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, oraz data i godzina zgonu,
 - w przypadku braku możliwości ustalenia tożsamości osoby zmarłej, na identyfikatorach oraz na karcie przekazania zwłok do chłodni dokonuje się oznaczenia ‘NN’ z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości pacjenta,
 - bransoletka wykonana z tworzywa sztucznego zakładana jest wokół nadgarstka, jedną kartkę przykleja się na klatce piersiowej osoby zmarłej, a druga jest przyklejana na worek po zapakowaniu zwłok.
4. Lekarz stwierdzający zgon w szpitalu ma obowiązek niezwłocznego powiadomienia o zgonie Dyrektora Medycznego, a w przypadku Szpitala Myśliborska: kierownika oddziału i dyrektora ds. medycznych oraz dyrektora ds. psychiatrii i psychologii.
5. Jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna, podlegająca obowiązkowemu zgłoszeniu, lekarz powinien zawiadomić o tym natychmiast właściwego inspektora sanitarnego. W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo, lekarz, jak i inne osoby powołane do oględzin zwłok powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek Policji.
6. W przypadku zgonu okołoperacyjnego każdorazowo powiadamiany jest dodatkowo konsultant wojewódzki w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Do zawiadomienia musi być załączony pełny odpis historii choroby i kart znieczulenia wraz z opisami postępowania reanimacyjnego i resuscytacyjnego.

§ 31.

1. W przypadku braku rodziny lub opiekunów zmarłego pielęgniarka zobowiązana jest zgłosić zgon we właściwym urzędzie stanu cywilnego nie później niż w ciągu 24 godzin od chwili zgonu.

2. Lekarz leczący lub lekarz dyżurny obowiązany jest o śmierci pacjenta niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego, a w razie ich braku lub niezgłoszenia się: gminę właściwą, ze względu na ostatnie miejsce zamieszkania.

§ 32.

1. Pielęgniarka obowiązana jest przygotować zwłoki osoby zmarłej do wydania – usuwa z ciała wenflony, cewniki, wkłucia centralne, wąsy do tlenu, (w przypadku pacjentów hospitalizowanych należy zwłoki pacjenta umyć i ubrać), następnie zwłoki pacjenta wydawane są osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
2. Pielęgniarka sporządza spis rzeczy, pieniędzy i przedmiotów wartościowych zmarłego, a następnie przedmioty wartościowe i pieniądze przekazuje do depozytu podmiotu leczniczego.
3. Przedmioty pozostałe po zmarłym, wydaje się osobom upoważnionym po okazaniu dowodu tożsamości. Fakt ten pielęgniarka odnotowuje w Księdze Depozytowej, w której osoba upoważniona przez pacjenta/członek rodziny imiennie potwierdza odbiór rzeczy zmarłego. Rzeczy wartościowe nieoddane do depozytu i nieodebrane przez osoby uprawnione, są przekazywane do depozytu szpitala.
4. Podmiot leczniczy nie pobiera opłaty, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity z dnia 7 kwietnia 2023 r. Dz.U. z 2023 r. poz. 991).

§ 33.

Postanowienia § 30-31 obowiązują w zakresie niesprzecznym z właściwymi przepisami prawa, wydanymi na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654).

ROZDZIAŁ V POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 34.

1. Kierownik zapewni udostępnienie tekstu regulaminu w wewnętrznej sieci informatycznej (intranet), w sposób umożliwiający jego pobranie i wydruk.
2. O ile uchwała Zarządu podmiotu leczniczego nie stanowi inaczej, regulamin wchodzi w życie z chwilą opatrzenia podpisami kierownika jego tekstu wraz z załącznikami nr 3-4. Składając te podpisy kierownik zgadza się na to, aby pozostałe załączniki, w tym załączniki o charakterze deklaratoryjnym (odzwierciedlające treść wpisów do RPWDL), zostały opublikowane przez upoważnioną osobę przy publikacji regulaminu; załączniki te nie wymagają podpisu kierownika.
3. Zmiana regulaminu polegająca na usunięciu lub dodaniu nowych komórek organizacyjnych w ramach istniejącej jednostki organizacyjnej, a także zmiana załącznika nr 2 nie wymagają podpisu kierownika. Osoba upoważniona przez kierownika opublikuje nową treść załącznika do regulaminu w sposób, o którym mowa w ust. 1, opatrując go w nagłówku kolejnym numerem wersji.

Wykaz załączników:

- 1) załączniki nr 1¹-1ⁿ – komórki organizacyjne i ich zadania;
- 2) załącznik nr 2 – wykres przedstawiający schemat organizacyjny, wskazujący poszczególne funkcje (stanowiska) w ramach podmiotu leczniczego oraz ich podporządkowanie;
- 3) załącznik nr 3¹ – lista przeciwwskazań do przyjęcia pacjenta do Szpitala Damiana
- 4) załącznik nr 3² - lista przeciwwskazań do przyjęcia pacjenta do Szpitala Myśliborska;
- 5) załącznik nr 4 – wysokość opłat za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej;
- 6) załącznik nr 5 – procedura: zarządzanie monitoringiem wizyjnym.



Załącznik nr 3¹

do Regulaminu Organizacyjnego

Centrum Medycznego Damiana Holding sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie

LISTA PRZECIWWSKAZAŃ DO PRZYJĘCIA PACJENTA DO SZPITALA DAMIANA

1. Do szpitala **nie przyjmujemy** pacjentów z chorobami następujących układów:

1) układu nerwowego:

- a) z urazami głowy z utratą przytomności bądź dużymi obrażeniami zewnętrznymi głowy - rany, złamania, oparzenia lub z objawami neurologicznymi mogącymi świadczyć o groźnych następstwach urazu, zwłaszcza kiedy brak wiarygodnych danych co do utraty przytomności (w przypadkach granicznych, np. chorych po wykonaniu CT lub MRI mózgu i konsultacji neurochirurga);
- b) ze świeżym udarem mózgowym (nieprzytomnych) powikłanym zaburzeniami rytmu serca, niewydolnością krążenia i niewydolnością oddechową (w przypadkach granicznych, np. chorych z udarem mózgu stabilnych krążeniowo i oddechowo po konsultacji neurologa);
- c) z patologią neurologiczną wymagającą intensywnego nadzoru lub leczenia specjalistycznego, np. miastemia, choroba Wilsona, padaczka;

2) narządu ruchu:

- z urazami narządu ruchu wymagającymi operacji w trybie nagłym;

3) układu krążenia:

- a) z bólami w klatce piersiowej – podejrzenie ostrego zespołu wieńcowego lub zawału serca. W przypadkach granicznych lub wątpliwych co do przyjęcia chorych stabilnych krążeniowo i oddechowo – przyjęcie jedynie po porozumieniu z Ordynatorem Oddziału Szpitala;
- b) z nawracającymi bólami zamostkowymi, nawracającymi bólami wysiłkowymi i spoczynkowymi, zwłaszcza trwającymi > ok. 20 minut ze zlewnymi potami, dusznością, zaburzeniami świadomości i innymi objawami sugerującymi świeży zawał serca;
- c) z rozpoznaniem świeżym zawałem serca do 24 godzin od początku bólu, a także powikłanym (ogólnie w ciężkim stanie, z nawracającymi bólami zamostkowymi, dusznością, zaburzeniami świadomości);
- d) chorych we wstrząsie kardiogennym, z ciśnieniem krwi tętniczej < 80/50 mmHg, z zaburzeniami świadomości;
- e) z dusznością spoczynkową lub bólem zamostkowym, nieustępującym po nitroglicerynie podanej podjęzykowo, lub zaburzeniami świadomości. W

przypadkach granicznych lub wątpliwych u chorych stabilnych krążeniowo i oddechowo decyduje o przyjęciu Ordynator Oddziału Szpitalnego;

- f) w fazie złośliwej nadciśnienia tętniczego, z towarzyszącymi objawami neurologicznymi, zaburzeniami świadomości lub objawami udaru mózgowego. W przypadkach wątpliwych co do przyjęcia chorych stabilnych krążeniowo i oddechowo, o przyjęciu decyduje Ordynator Oddziału Szpitalnego;
- g) chorych z podejrzeniem tętniaka aorty, w ciężkim stanie, z bólem w klatce piersiowej lub jamie brzusznej (podejrzenie rozwarstwienia tętniaka), spadkiem ciśnienia tętniczego, zaburzeniami świadomości, koniecznością ewentualnego zabiegu operacyjnego w trybie pilnym. W przypadku chorego w stanie ogólnym stabilnym, bez dolegliwości, chory może być przyjęty w celu wykonania niezbędnych badań diagnostycznych i ustalenia dalszego postępowania. W przypadkach wątpliwych o przyjęciu do Oddziału Szpitalnego decyduje Ordynator Oddziału;
- h) z zaburzeniami rytmu serca o charakterze częstoskurczu lub bradykardii poniżej 40/min. (bloki serca), jeżeli są one związane z zaburzeniami świadomości lub spadkami ciśnienia tętniczego poniżej 80/50mmHg. W przypadkach granicznych lub wątpliwych o przyjęciu chorego stabilnego krążeniowo i oddechowo, decyduje Ordynator Oddziału Szpitalnego;

4) układu oddechowego

Chorych w stanie astmatycznym nieodpowiadający na leczenie lekami przeciwastmatycznymi, kiedy istnieje prawdopodobieństwo konieczności leczenia respiratorem. Chorych z zaawansowaną niewydolnością oddechową w przebiegu przewlekłych chorób układu oddechowego oraz chorych z ciężkimi postaciami zapalenia płuc. W przypadkach wątpliwych o przyjęciu chorego do oddziału decyduje Ordynator Oddziału Szpitalnego

5) układu pokarmowego:

- a) chorych z bólami brzucha, w ciężkim stanie, wstrząsie, zaburzeniami świadomości wymagających wykonania zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;
- b) Chorych wymagających żywienia dojelitowego i pozajelitowego poprzez centralną linię żylną, sondę żołądkową, sondę jelitową, gastrostomię lub jejunostomię odżywczą;
- c) z krwotokiem z przewodu pokarmowego;
- d) z ostrym zapaleniem trzustki;
- e) niedrożnością przewodu pokarmowego;

6) układu moczowego:

chorych z niewydolnością nerek wymagających hemodializ (stężenie kreatyniny > 4mg/dl);

7) z chorobami metaboliczno-układowymi z zaburzeniami świadomości:

- a) chorych w śpiączce cukrzycowej, lub z niewydolnością nerek;
- b) z zaburzeniami krzepnięcia – „koagulopatiami”- ciężkimi krwawieniami uogólnionymi;
- c) z zaburzeniami hormonalnymi – przełomami hormonalnymi: ciężką nadczynnością/niedoczynnością tarczycy, nadnerczy;

W przypadkach wątpliwych lub granicznych o przyjęciu chorego decyduje Ordynator Oddziału Szpitalnego;

- 8) chorych terminalnie:
 - a) z zaawansowanym procesem nowotworowym, uogólnionymi przerzutami;
 - b) zaawansowaną miażdżycą uogólnioną (chorych niesprawni w zakresie samoobsługi);
 - 9) z ciężkim zakażeniem ogólnoustrojowym:
 - a) ostrą chorobą zakaźną lub pasożytniczą;
 - b) stanem septycznym;
 - c) bakteryjnym /infekcyjnym zapaleniem wsierdza;
 - 10) z zaburzeniami psychicznymi: psychozy, depresja, schizofrenia.
2. **W przypadkach wątpliwych/'granicznych', Lekarz dyżurny powinien przed przyjęciem chorego do oddziału skonsultować się z:**
- Ordynatorem Oddziału Szpitala,
 - Dyrektorem Medycznym.

UWAGA! Każdy chory 'graniczny' wymaga specjalistycznej konsultacji wstępnej oraz dodatkowego indywidualnego nadzoru pielęgniarskiego.



Załącznik nr 3²

do Regulaminu Organizacyjnego

Centrum Medycznego Damiana Holding sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie

**LISTA PRZECIWWSKAZAŃ DO PRZYJĘCIA PACJENTA
DO MAZOWIECKIEGO SZPITALA MindHealth**

Do Szpitala nie są przyjmowani pacjenci:

1. niewyrażający zgody na leczenie,
2. niezdolni do wyrażenia świadomej zgody, albo co do których zachodzi poważna wątpliwość czy zgoda może być wyrażona w sposób świadomy
 - dlatego też pacjentów na odtrucie od alkoholu przyjmujemy z alkoholem <1 promille;
 - dlatego też wątpliwość czy zgoda wyrażona przez pacjenta z znacznie nasilonym otępieniem jest świadoma.
3. z zaburzeniami odżywiania, takimi jak: bulimia, anoreksja.



Załącznik nr 4

do Regulaminu Organizacyjnego

Centrum Medycznego Damiana Holding sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie

Oplaty za wydanie dokumentacji medycznej

Sposób udostępnienia	cena brutto z VAT 23%
duplikat badania RTG, CT, MR lub MMG	1,74 zł za płytę CD