



REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU LECZNICZEGO

ESSE dla zdrowia Płock

z dnia: 15.01.2025r.

1. Nazwa podmiotu

Placówka Medyczna ESSE dla zdrowia Płock, zwana dalej „ESSE”, „placówka medyczna” oraz „placówka”, prowadzona przez ESSE DLA ZDROWIA PŁOCK sp. z o. o. z siedzibą w Płocku (09-407) przy ul. Piłsudskiego 35, zarejestrowana w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000258485, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieście w Łodzi, Wydział XX Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000798474.

2. Cele i zadania

Celem ESSE jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie działań służących przywróceniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Nasza placówka jest zaangażowana w dostarczanie najwyższej jakości opieki medycznej. Nasza misja, wizja i wartości kierują nami w codziennej pracy i w dążeniu do doskonałości w służbie zdrowia.

Cel główny: Zapewnienie pacjentom kompleksowej opieki medycznej, promowanie zdrowego stylu życia oraz edukację pacjentów w zakresie profilaktyki zdrowotnej.

Zadania realizowane przez placówkę:

a) Świadczenia zdrowotne

Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej, w ramach kompetencji lekarzy o specjalizacji – ortopedia, neurologia, hepatologia, choroby zakaźne;

b) Rehabilitacja medyczna

Nasz dział rehabilitacji i fizjoterapii jest wyposażony w nowoczesne urządzenia i technologie, które pomagają pacjentom wrócić do pełnej sprawności po urazach, operacjach czy chorobach przewlekłych.

3. Struktura organizacyjna

Placówka Medyczna ESSE została zbudowana tak, aby zapewnić sprawne i skuteczne funkcjonowanie w zakresie opieki medycznej. Struktura organizacyjna odzwierciedla nasze dążenie do doskonałości w każdym aspekcie działalności.

Dział Leczenia:

Ambulatorium: Oferuje konsultacje specjalistyczne i zabiegi ambulatoryjne dla pacjentów niewymagających hospitalizacji.

Dział Rehabilitacji:

Zespół Fizjoterapeutów: Specjaliści oferujący indywidualne plany rehabilitacji dla pacjentów po urazach, operacjach czy chorobach przewlekłych.

Sala Terapii Zajęciowej: Przeznaczona dla pacjentów wymagających terapii poprzez aktywność i zajęcia ruchowe.

Dział Administracyjny, Finansowy, Marketingu:

Rejestracja medyczna: Pierwszy punkt kontaktu dla pacjentów, gdzie są oni rejestrowani, kierowani do odpowiednich specjalistów i informowani o procedurach.

Menadżer: Odpowiada za rekrutację, szkolenia i rozwój personelu, za przygotowanie dokumentów księgowych oraz wynagrodzeń. Monitoruje wydatki i przychody placówki, zapewniając jej stabilność finansową.

Zarząd spółki: Promuje placówkę w mediach, organizuje kampanie informacyjne i dba o wizerunek placówki w społeczności. Monitoruje postępy oraz działania każdej jednostki w strukturze organizacyjnej.

4. Rodzaj działalności i zakres świadczeń

Placówka Medyczna ESSE świadczy usługi w zakresie diagnostyki, leczenia oraz rehabilitacji. Placówka dąży do zapewnienia pełnego zakresu usług medycznych, które odpowiadają na potrzeby pacjentów. Nasza oferta jest wynikiem wieloletniego doświadczenia, badań oraz współpracy z ekspertami z różnych dziedzin medycyny i obejmuje:

a) Konsultacje specjalistyczne:

Ortopedia: Specjaliści zajmujący się diagnozą oraz leczeniem schorzeń układu ruchu;

Neurologia: Specjalista zajmujący się diagnozowaniem oraz leczeniem chorób ośrodkowego układu nerwowego i nerwów obwodowych;

Hepatologia i choroby zakaźne: Specjalista zajmujący się schorzeniami wątroby oraz dróg żółciowych, specjalista zajmujący się diagnozą oraz leczeniem chorób zakaźnych;

Dietetyka: specjalista w doradztwie żywieniowym;

b) Rehabilitacja:

Fizjoterapia: Indywidualne sesje z fizjoterapeutą, mające na celu przywrócenie pełnej sprawności fizycznej.

Terapia zajęciowa: Zajęcia mające na celu poprawę zdolności manualnych i koordynacji ruchowej.

Masaże: Oferujemy różne techniki masażu, dostosowane do potrzeb pacjenta.

5. Miejsce udzielania świadczeń

Świadczenia zdrowotne udzielane są w siedzibie placówki w Płocku (09-407) przy ul. Piłsudskiego 35 w nowoczesnych gabinetach. Wszystkie pomieszczenia są przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz wyposażone w niezbędny sprzęt medyczny.

Dział Leczenia:

Oferuje konsultacje specjalistyczne i zabiegi ambulatoryjne dla pacjentów niewymagających hospitalizacji.

Dział Rehabilitacji:

Zespół Fizjoterapeutów: Specjaliści oferujący indywidualne plany rehabilitacji dla pacjentów po urazach, operacjach czy chorobach przewlekłych.

Sala Terapii Zajęciowej: Przeznaczona dla pacjentów wymagających terapii poprzez aktywność i zajęcia ruchowe.

6. Proces udzielania świadczeń

Placówka Medyczna ESSE zapewnia dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych poprzez:

Indywidualne podejście do pacjenta: Każdy pacjent jest traktowany jako unikalny przypadek, z uwzględnieniem jego potrzeb i oczekiwań.

Wykorzystanie nowoczesnego sprzętu: Inwestujemy w najnowsze technologie, aby zapewnić precyzyjną diagnostykę i skuteczne leczenie.

Współpracę z wykwalifikowanym personelem medycznym: Nasz zespół składa się z doświadczonych specjalistów w różnych dziedzinach medycyny. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywania świadczeń, potwierdzone dyplomami, certyfikatami i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne

Stale szkolenia i podnoszenie kwalifikacji pracowników: Dbamy o rozwój naszego personelu, organizując regularne szkolenia i warsztaty.

Monitorowanie satysfakcji pacjentów: Regularnie zbieramy opinie pacjentów, aby ciągle doskonalić jakość naszych usług.

Placówka przykładą wielką wagę do jakości i skuteczności świadczonych usług. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych został zaprojektowany tak, aby zapewnić pacjentom najwyższy standard opieki, jednocześnie dbając o ich komfort i bezpieczeństwo. Składają się na niego następujące etapy:

a) Rejestracja i konsultacja wstępna:

Pacjent rozpoczyna proces od wizyty w rejestracji, gdzie jest rejestrowany i otrzymuje niezbędne informacje dotyczące wizyty. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać dowód tożsamości – w każdym przypadku gdy istnieje potrzeba potwierdzenia tożsamości osoby.

Następnie pacjent jest kierowany na konsultację lekarską lub salę fizjoterapeutyczną, gdzie oceniany jest stan zdrowia pacjenta oraz podejmowana jest decyzja o dalszym postępowaniu.

b) Diagnostyka:

W zależności od potrzeb pacjenta, może on zostać skierowany na badania diagnostyczne, takie jak badania laboratoryjne, obrazowe czy specjalistyczne testy.

c) Plan leczenia:

Na podstawie wyników badań i konsultacji, lekarz specjalista tworzy indywidualny plan leczenia dla pacjenta. Plan ten jest omawiany z pacjentem, który jest informowany o wszystkich etapach leczenia, potencjalnych ryzykach i korzyściach.

d) Realizacja planu leczenia:

Pacjent przechodzi przez wszystkie etapy leczenia zgodnie z ustalonym planem, od ambulatoryjnych wizyt po skierowanie na leczenie stacjonarne. W trakcie całego procesu pacjent jest pod stałą opieką zespołu medycznego, który monitoruje postępy i w razie potrzeby dostosowuje plan leczenia.

e) Rehabilitacja i dalsza opieka:

Po zakończeniu głównego etapu leczenia, pacjent może zostać skierowany na rehabilitację, aby przywrócić pełną sprawność fizyczną i psychiczną.

Pacjenci są również zachęcani do regularnych wizyt kontrolnych, aby monitorować ich stan zdrowia i zapobiegać ewentualnym powikłaniom.

f) Zakończenie procesu:

Po zakończeniu leczenia pacjent otrzymuje dokumentację medyczną z opisem przeprowadzonych badań, leczenia oraz zaleceniami na przyszłość.

Zachęcamy pacjentów do dzielenia się swoimi opiniami i sugestiami dotyczącymi przebiegu leczenia, co pozwala nam ciągle doskonalić jakość świadczonych usług.

Każdy etap procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w naszej placówce jest monitorowany, aby zapewnić pacjentom najwyższą jakość opieki i zadowolenie z oferowanych usług.

7. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych

W Placówce Medycznej ESSE zbudowano skuteczną i przejrzystą strukturę organizacyjną, która pozwala na sprawną komunikację i realizację zadań. Każda jednostka lub komórka organizacyjna ma wyraźnie określone zadania i odpowiedzialności, które są opisane w wewnętrznych procedurach działania:

a) Dział Leczenia:

Zadania: Udzielanie świadczeń medycznych pacjentom ambulatoryjnym.

Organizacja: Dział składa się z działu specjalistycznego – ortopedia. Dział ma swojego kierownika i zespół medyczny.

b) Dział Rehabilitacji:

Zadania: Przywracanie pacjentom pełnej sprawności fizycznej po urazach, operacjach czy chorobach przewlekłych.

Organizacja: Zespół magistrów fizjoterapii pracuje pod kierunkiem głównego fizjoterapeuty w ścisłej współpracy z lekarzami ortopedii.

c) Dział Administracyjny, Finansowy, Marketingu:

Zadania: Zarządzanie placówką, koordynacja pracy poszczególnych działów, obsługa pacjentów, zarządzanie dokumentacją, zarządzanie finansami placówki, budżetowanie, rozliczenia z

dostawcami i pacjentami, wypłata wynagrodzeń. Promowanie placówki w mediach, dbanie o wizerunek placówki w społeczności.

Organizacja: Dział składa się z recepcji, menadżera oraz Zarządu spółki. Dział przekazuje część obowiązków zewnętrznej firmie Biura Rachunkowego.

Każda jednostka i komórka organizacyjna w naszej placówce jest niezbędna do zapewnienia kompleksowej opieki medycznej. Współpraca między działami i regularne spotkania koordynacyjne gwarantują, że wszyscy pracownicy są na bieżąco z realizacją zadań i potrzebami pacjentów.

8. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

Placówka medyczna ESSE w realizacji swoich zadań może współpracować z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, organizacjami społecznymi, fundacjami, stowarzyszeniami naukowymi i innymi instytucjami, których statutowym zadaniem jest działanie na rzecz zdrowia społeczeństwa. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.

Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą sprawuje Prezes Zarządu.

W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do poradni specjalistycznych.

W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pacjent pokrywa samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.

W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia okresowej niezdolności do pracy (ZUS ZLA).

9. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji

Dostęp do dokumentacji medycznej jest jednym z podstawowych praw pacjenta. W Placówce Medycznej ESSE dbamy o to, aby proces ten był jak najbardziej przejrzysty i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa. Placówka zapewnia możliwość odbioru kopii dokumentacji medycznej/wysyłki w zaszyfrowanym pliku oraz wglądu przez pacjenta w każdym momencie w okresie archiwizacji. Dbamy o to, aby proces udostępniania dokumentacji medycznej był sprawny i komfortowy dla pacjenta.

Za wyciąg lub odpis dokumentacji medycznej, kopię dokumentacji medycznej, sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych pacjent nie ponosi żadnych opłat.

10. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych – pobieranie opłat

W Placówce Medycznej ESSE dążymy do zapewnienia transparentności i jasności w kwestii opłat za świadczone usługi. Opłaty za świadczenia są pobierane przed ich udzieleniem, zgodnie z cennikiem dostępnym w placówce oraz na stronie internetowej. Placówka zapewnia możliwość płatności gotówką, kartą oraz przelewem, oferujemy również możliwość rozłożenia płatności na raty. Poniżej przedstawiamy szczegółowy opis organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Świadczenia zdrowotne są realizowane na podstawie:

- umowy z Partnerem Medycznym – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
- indywidualnego rozliczenia z pacjentem.

a) Zasady zapisów na wizyty:

Pacjent ma możliwość zapisania się na wizytę: bezpośrednio w rejestracji placówki medycznej, telefonicznie, mailowo lub poprzez link udostępniony na stronie internetowej. Zapisy na wizyty domowe odbywają się na tych samych zasadach.

W przypadku braku wolnego terminu na wizytę u konkretnego specjalisty w wybranej przez Pacjenta dacie istnieje możliwość zapisania się na listę rezerwową/ listę oczekujących. Zapisy na listę rezerwową prowadzone są na tych samych zasadach co standardowe zapisy.

b) Informacja o opłatach:

Przed każdym świadczeniem pacjent jest informowany o przewidywanej wysokości opłaty. Informacje te są dostępne również na stronie internetowej placówki oraz w recepcji. W przypadku bardziej skomplikowanych procedur, gdzie dokładna kwota może zależeć od różnych czynników, pacjent jest informowany o maksymalnej możliwej opłacie.

c) Metody płatności:

Pacjenci mogą dokonywać płatności gotówką, kartą płatniczą, przelewem bankowym lub za pośrednictwem aplikacji mobilnych. W przypadku kosztownych procedur oferujemy możliwość płatności ratowej.

d) Faktury i rachunki:

Każdy pacjent otrzymuje dokładny rachunek lub fakturę za świadczone usługi, na którym wyszczególnione są wszystkie procedury oraz zabiegi przeprowadzone podczas leczenia.

e) Reklamacje dotyczące opłat:

Jeśli pacjent ma zastrzeżenia co do wysokości pobranej opłaty lub uważa, że został niesłusznie obciążony pewnymi kosztami, ma prawo złożyć reklamację. Każda reklamacja jest rozpatrywana indywidualnie, a jej wynik jest komunikowany pacjentowi w ciągu 14 dni od daty jej złożenia.

f) Konsultacje finansowe:

Dla pacjentów, którzy mają wątpliwości co do opłat lub chcą uzyskać więcej informacji na temat finansowania swojego leczenia, oferujemy konsultacje z doradcą finansowym placówki. Naszym

celem jest zapewnienie pacjentom jasności i przejrzystości w kwestii opłat za świadczone usługi. Dbamy o to, aby każdy pacjent miał pełną świadomość kosztów związanych z leczeniem i mógł podjąć świadome decyzje finansowe.

11. Opłaty za świadczenia zdrowotne

W Placówce Medycznej ESSE dążymy do zapewnienia pacjentom jasności i przejrzystości w kwestii opłat za świadczone usługi. Szczegółowy cennik świadczeń zdrowotnych jest dostępny w placówce oraz na stronie internetowej placówki. Cennik jest regularnie aktualizowany, uwzględniając koszty materiałów, sprzętu oraz wynagrodzenia personelu. Poniżej przedstawiamy szczegółowy opis opłat związanych z różnymi świadczeniami zdrowotnymi oferowanymi przez naszą placówkę.

a) Wysokość opłat

- Konsultacja ortopedyczna z USG jednego stawu 300 zł
- USG - każdy kolejny staw na tej samej wizycie 150 zł
- Konsultacja dietetyczna (pierwsza / kolejna wizyta) 170 zł / 150 zł
- Konsultacja neurologiczna (pierwsza / kolejna wizyta) 250 zł / 230 zł
- Konsultacja dietetyczna online 120/150 zł
- Konsultacja hepatologiczna 250 zł
- Konsultacja lekarza chorób zakaźnych 250 zł
- Sesja fizjoterapeutyczna (do 2h) 180 zł
- Rehabilitacja domowa 250 zł
- Rehabilitacja domowa - pakiet 10 wejść 2 200 zł
- Sesje fizjoterapeutyczne:
 - 10 wejść – 1 600 zł
 - 30 wejść – 4 600 zł
- EPTE 160 zł
- Termoplastyczne wkładki ortopedyczne 350 zł
- Drenaż limfatyczny 80 zł
- Fala uderzeniowa 80 zł
- Kinesiotaping 80 zł
- Masaż 180 zł
- Iniekcja 100 zł
- Iniekcja sterydu 150 zł
- Założenie gipsu syntetycznego od 150 zł
- Iniekcja kwasu hialuronowego multi shot 350 zł
- Iniekcja kwasu hialuronowego one shot 750 zł
- PRP 950 zł
- Terapia Orthokine 1 iniekcja 1200 zł
- Terapia Orthokine 3 iniekcje 3000 zł
- Terapia Orthokine 6 iniekcji 6000 zł

b) Zasady korzystania z usług fizjoterapii i rehabilitacji:

- ESSE umożliwia pacjentom skorzystanie z udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii i rehabilitacji w trzech wariantach:

- pojedyncze świadczenie zdrowotne (pojedyncza wizyta);
- imienny pakiet 10 świadczeń zdrowotnych (10 wizyt) – do wykorzystania w okresie 2 miesięcy od dnia zakupu pakietu;
- imienny pakiet 30 świadczeń zdrowotnych (30 wizyt) – do wykorzystania w okresie 6 miesięcy od dnia zakupu pakietu.
- Koszt udzielenia pojedynczego świadczenia zdrowotnego wynosi 180 zł brutto.
- Przy wyborze przez pacjenta pakietu 10 świadczeń zdrowotnych, koszt udzielenia pojedynczego świadczenia wynosi 160 zł brutto (łącznie 1 600 zł brutto).
- Przy wyborze przez pacjenta pakietu 30 świadczeń zdrowotnych, koszt udzielenia pojedynczego świadczenia wynosi ok. 153 zł brutto (łącznie 4 600 zł brutto).
- Płatność za pakiet wizyt odbywa się z góry. Pacjent zobowiązany jest do uiszczenia pełnej kwoty za pakiet świadczeń zdrowotnych bezpośrednio po zamówieniu pakietu.
- Imienne pakiety mogą być wykorzystane wyłącznie przez Pacjenta dokonującego jego zakupu – Pacjent nie może przekazać wejść w ramach wykupionego pakietu innej osobie.
- Pacjent jest uprawniony do odwoływania wizyt w ramach wykupionych pakietów. Odwołanie wizyty w ramach pakietu na mniej niż 24 godziny przed wizytą wiąże się z obowiązkiem pełnej płatności za wizytę (koszt pojedynczego świadczenia w ramach danego pakietu wizyt). Odwołanie wizyty w ramach pakietu na więcej niż 24 godziny przed wizytą nie wiąże się z obowiązkiem płatności za wizytę.
- W przypadku odwołania wizyty na więcej niż 24 godziny przed jej terminem, wizyta ta przechodzi do wykorzystania w innym terminie wspólnie ustalonym przez pacjenta z Podmiotem. Odwołanie wizyty na mniej niż 24 godziny przed jej terminem jest równoznaczne z wykorzystaniem tej konkretnej wizyty.
- Pacjent jest uprawniony do odwołania wszystkich pozostałych mu do wykorzystania w ramach pakietu wizyt. W takim przypadku Podmiot zwróci pacjentowi uiszczoną przez niego opłatę, odpowiednio pomniejszoną o koszt już wykorzystanych w ramach pakietu świadczeń.
- Odwołanie wizyty/wizyt następuje:
 - w siedzibie placówki
 - telefonicznie lub poprzez wysłanie SMS-a pod numer: 787 947 957.
- W przypadku niewykorzystania wykupionych w ramach pakietu wizyt w ustalonym dla tego pakietu terminie wszystkie niewykorzystane wizyty uważane są za odbyte. W takiej sytuacji pacjentowi nie przysługuje możliwość ustalenia późniejszego terminu takich wizyt. Podmiot nie dokona ponadto zwrotu należności za nieodbyte w terminie wizyty.
- Ustalenie terminu wizyty lub wizyt w ramach pakietu odbywa się na bieżąco lub może zostać określona z góry na przyszłość.
- W przypadku umówienia wizyty wiadomość SMS z informacją przypominającą o terminie każdej kolejnej wizyty będzie wysyłana do pacjenta około 24 godziny przed wizytą. Jeśli pacjent umówi się na wizytę wcześniej niż 24 godziny to nie dostanie SMS z przypomnieniem o wizycie.

c) Sposób dokonywania płatności:

Opłaty można dokonywać gotówką, kartą płatniczą, przelewem bankowym lub za pośrednictwem aplikacji mobilnych. W przypadku kosztownych procedur oferujemy możliwość płatności ratalnej.

d) Reklamacje dotyczące opłat:

Jeśli pacjent ma zastrzeżenia co do wysokości pobranej opłaty lub uważa, że został niesłusznie obciążony pewnymi kosztami, ma prawo złożyć reklamację. Każda reklamacja jest rozpatrywana indywidualnie, a jej wynik jest komunikowany w ciągu 14 dni od daty jej złożenia.

Naszym celem jest zapewnienie pacjentom jasności i przejrzystości w kwestii opłat za świadczone usługi. Dbamy o to, aby każdy pacjent miał pełną świadomość kosztów związanych z leczeniem i mógł podjąć świadome decyzje finansowe. Wszystkie opłaty są ustalane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i mają na celu pokrycie kosztów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

12. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego

W Placówce Medycznej ESSE przykładamy wielką wagę do efektywnego kierowania jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi. Dzięki odpowiedniej strukturze i jasno określonym procedurom zapewniamy sprawną komunikację, koordynację działań i realizację zadań. Kierownictwo placówki nadzoruje działalność jednostek organizacyjnych, zgodnie z wewnętrznymi procedurami. Poniżej przedstawiamy sposób kierowania naszymi jednostkami:

a) Hierarchia kierownictwa:

Na czele placówki stoi Prezes Zarządu, który odpowiada za ogólną strategię, decyzje finansowe i reprezentowanie placówki na zewnątrz. Pod nadzorem Prezesa działa menadżer, który odpowiada za konkretne obszary działalności placówki.

b) Regularne spotkania kierownictwa:

Co tydzień odbywają się spotkania kierownictwa, podczas których omawiane są bieżące sprawy, planowane działania oraz ewentualne problemy.

c) System raportowania:

Każda jednostka lub komórka organizacyjna ma obowiązek regularnego raportowania swojej działalności. Raporty te są analizowane przez wyższe kierownictwo, co pozwala na monitorowanie postępów i ewentualne korekty działań.

d) Komunikacja wewnętrzna:

Dbamy o sprawną komunikację wewnętrzną poprzez regularne spotkania, systemy komunikacji elektronicznej oraz tablice informacyjne. Wszyscy pracownicy są informowani o ważnych decyzjach i zmianach w placówce.

e) Procedury decyzyjne:

Wszystkie ważne decyzje są podejmowane kolegalnie, po konsultacjach i analizie dostępnych danych. W sytuacjach kryzysowych istnieje jasno określony protokół działania.

f) Informacja zwrotna od pracowników:

Zachęcamy pracowników do dzielenia się swoimi opiniami i sugestiami dotyczącymi funkcjonowania jednostek i komórek organizacyjnych. Regularnie przeprowadzane są ankiety wewnętrzne oraz spotkania zespołów, podczas których pracownicy mogą wyrazić swoje uwagi.

g) Ewaluacja i ocena pracy:

Co roku przeprowadzana jest ewaluacja pracy każdej jednostki i komórki organizacyjnej. Na podstawie tej analizy podejmowane są decyzje o ewentualnych zmianach, promocjach czy inwestycjach.

Dzięki jasno określonym procedurom i odpowiedniej strukturze organizacyjnej zapewniamy efektywne kierowanie jednostkami i komórkami w naszej placówce. Dbamy o rozwój kierownictwa, sprawną komunikację oraz ciągłe doskonalenie procesów zarządczych.

13. Gospodarka finansowa

W Placówce Medycznej ESSE zdajemy sobie sprawę z kluczowej roli odpowiedniej gospodarki finansowej w zapewnieniu wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych. Dział Finansowy jest odpowiedzialny za zarządzanie finansami placówki. Obejmuje to budżetowanie, kontrolę kosztów, a także płace pracowników. Regularne audyty finansowe zapewniają transparentność i odpowiedzialność finansową placówki. Poniżej przedstawiamy zasady i procedury, które kierują naszym podejściem do zarządzania finansami:

a) Budżetowanie:

Co roku tworzymy dokładny budżet placówki, uwzględniając przewidywane przychody i wydatki. Budżet jest opracowywany przez menadżera we współpracy z Prezesem Zarządu.

b) Kontrola finansowa:

Regularnie, co miesiąc, przeprowadzane są kontrole finansowe, które pozwalają monitorować faktyczne wydatki w stosunku do zaplanowanego budżetu. W przypadku jakichkolwiek nieprawidłowości lub odchyleń od planu, podejmowane są odpowiednie kroki korygujące.

c) Inwestycje:

Wszystkie propozycje inwestycji są dokładnie analizowane pod kątem ich opłacalności, korzyści dla placówki i pacjentów oraz możliwości finansowania. Decyzje inwestycyjne są podejmowane po konsultacjach z zespołem zarządzającym i zatwierdzane przez Prezesa.

d) Zarządzanie płynnością:

Dbamy o to, aby placówka zawsze miała odpowiednie środki na bieżące wydatki. Regularnie monitorujemy nasze saldo, terminy płatności oraz przewidywane przychody.

e) Zobowiązania i długi:

Dążymy do terminowego regulowania wszystkich zobowiązań. W przypadku konieczności zaciągnięcia długu lub kredytu, dokładnie analizujemy warunki i koszty takiego finansowania.

f) Wsparcie zewnętrzne:

Aktywnie poszukujemy źródeł zewnętrznego finansowania, takich jak dotacje, granty czy partnerstwa publiczno-prywatne, które mogą wspomóc rozwój placówki.

g) Transparentność finansowa:

Dbamy o pełną transparentność finansową. Regularnie informujemy pracowników oraz interesariuszy o sytuacji finansowej placówki, a także publikujemy roczne sprawozdania finansowe.

h) Zabezpieczenie finansowe:

Dla zapewnienia stabilności finansowej placówki utrzymujemy odpowiednie rezerwy finansowe oraz ubezpieczenia, które chronią nas przed nieprzewidzianymi wydarzeniami.

Dzięki odpowiedniej gospodarce finansowej zapewniamy stabilność działania placówki, możliwość inwestowania w rozwój oraz gwarancję świadczenia usług na najwyższym poziomie. Wszystkie decyzje finansowe są podejmowane z uwzględnieniem długoterminowej strategii placówki oraz dobra naszych pacjentów.

14. Prawa i obowiązki personelu medycznego

Prawa personelu medycznego:

a) Prawo do szkolenia i doskonalenia zawodowego

Personel medyczny ma prawo do regularnego uczestnictwa w szkoleniach, kursach i konferencjach związanych z jego specjalnością. Placówka zapewnia dostęp do literatury fachowej, baz danych oraz innych źródeł wiedzy.

b) Prawo do bezpiecznych warunków pracy

Placówka gwarantuje pracownikom środowisko pracy wolne od zagrożeń. Obejmuje to odpowiednie wyposażenie, przestrzeganie norm sanitarnych oraz dostęp do środków ochrony indywidualnej.

c) Prawo do ochrony zdrowia

Pracownikom przysługuje prawo do regularnych badań lekarskich oraz dostępu do szczepień profilaktycznych. W przypadku narażenia na czynniki szkodliwe, placówka zapewnia odpowiednie badania kontrolne.

d) Prawo do godziwego wynagrodzenia

Wynagrodzenie jest ustalane transparentnie, zgodnie z umową o pracę, uwzględniając kwalifikacje, doświadczenie oraz zakres obowiązków pracownika.

e) Prawo do reprezentacji

Pracownicy mają prawo do tworzenia i przynależności do organizacji zawodowych, które reprezentują ich interesy wobec pracodawcy.

f) Prawo do urlopu

Pracownikom przysługuje prawo do corocznego, płatnego urlopu w wymiarze określonym w Kodeksie Pracy oraz dodatkowych dni wolnych w przypadku okoliczności osobistych.

g) Prawo do prywatności

Dane osobowe pracowników są chronione i przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Informacje o stanie zdrowia, sytuacji rodzinnej czy wyznaniu są traktowane jako poufne.

Obowiązki personelu medycznego:

a) Obowiązek ciągłego doskonalenia zawodowego

Pracownicy są zobowiązani do regularnego podnoszenia swoich kwalifikacji, uczestnictwa w szkoleniach oraz zdobywania nowych umiejętności.

b) Obowiązek przestrzegania standardów medycznych

Personel medyczny musi stosować się do aktualnych wytycznych i standardów w medycynie, bazując na dowodach naukowych i najlepszych praktykach klinicznych.

c) Obowiązek dbałości o pacjenta

Każdy pracownik jest zobowiązany do profesjonalnej, empatycznej i etycznej opieki nad pacjentem, uwzględniając jego prawa i potrzeby.

d) Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej

Wszystkie informacje dotyczące pacjenta, zarówno te medyczne, jak i osobiste, są objęte tajemnicą zawodową i nie mogą być ujawniane bez zgody pacjenta.

e) Obowiązek przestrzegania przepisów BHP

Każdy pracownik jest zobowiązany do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, korzystania z odpowiedniego wyposażenia oraz zgłaszania wszelkich nieprawidłowości.

f) Obowiązek współpracy z innymi jednostkami

Współpraca między działami, specjalistami i innymi placówkami jest kluczem do zapewnienia najlepszej opieki pacjentowi. Pracownicy są zobowiązani do efektywnej komunikacji i wymiany informacji.

g) Obowiązek informowania o nieprawidłowościach

W przypadku zauważenia jakichkolwiek nieprawidłowości w funkcjonowaniu placówki, pracownik jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia tego przełożonemu lub odpowiedniej jednostce kontrolnej.

h) Obowiązek przestrzegania regulaminu placówki

Każdy pracownik jest zobowiązany do zapoznania się z wewnętrznymi procedurami, regulaminami i zasadami obowiązującymi w placówce oraz ich przestrzegania.

Powyższe prawa i obowiązki mają na celu zapewnienie najwyższej jakości opieki medycznej oraz stworzenie sprzyjającego środowiska pracy dla personelu medycznego. Wszyscy pracownicy są zobowiązani do zapoznania się z tymi zasadami i ich przestrzegania.

15. Prawa i obowiązki Pacjenta/zakazy wobec Pacjenta

Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów Konstytucji

- a) Każdy ma prawo do ochrony zdrowia - art. 68 ust. 1.

- b) Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie - art. 68 ust. 2.

Prawa pacjenta, o których stanowi ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

- a) Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych
- b) Prawo pacjenta do informacji
- c) Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych
- d) Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych
- e) Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta
- f) Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej
- g) Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- h) Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
- i) Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej
- j) Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

W celu ochrony praw pacjenta określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych ustanawia się Rzecznika Praw Pacjenta, zwanego dalej "Rzecznikiem". Rzecznik jest centralnym organem administracji rządowej właściwym w sprawach ochrony praw pacjentów określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych. Prezes Rady Ministrów sprawuje nadzór nad działalnością Rzecznika. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, zwanego dalej "biurem".

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta. www.bpp.gov.pl adres: ul. Aleja Zjednoczenia 25 Warszawa 00-829 tel./faks: (0-22) 831 42 81 wew. 364 e-mail: sekretariat@bpp.gov.pl. Bezpłatna infolinia: 0-800-190-590 (pn. - pt. w godz. 9.00 - 21.00). Biuro czynne: pn. - pt., godz. 8.15 - 16.15. Przyjmowanie interesantów: pn. - pt. w godz. 9.00 - 15.00; prawnik biura przyjmuje: pn. - pt. w godz. 9.00 - 15.00

Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty z 1996 r.

Pacjent ma prawo do:

- a) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością - art. 4,
- b) uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki - art. 30,
- c) uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu - art. 31 ust. 1,
- d) zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informacje z uwagi na jego dobro - art. 31 ust. 4,
- e) decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji - art. 31 ust. 2,
- f) wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt 3 - art. 31 ust. 3,
- g) nie wyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego - art. 32 ust. 1,

- h) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w ust. 1 - art. 34 ust. 1 i 2,
- i) uzyskania od lekarza informacji jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie - art. 35 ust. 2,
- j) poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej - art. 36 ust. 1,
- k) wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego - art. 37,
- l) dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej - art. 38 ust. 2,
- m) zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu - art. 40 ust. 1,
- n) uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza - art. 40 ust. 2 pkt 4,
- o) wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta - art. 40 ust. 4,

a ponadto pacjent, który ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:

- a) wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium - art. 24 ust. 1, art. 25 ust. 1 i art. 27 ust. 1,
- b) poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu - art. 24 ust. 2,
- c) cofnięcia zgody na eksperyment medyczny w każdym stadium eksperymentu - art. 27 ust. 1,

Obowiązki pacjenta:

Każdy pacjent powinien:

- a) Dbać o własne zdrowie, m.in. poprzez profilaktykę zdrowotną.
- b) Interesować się swoim zdrowiem i brać udział w leczeniu dolegliwości.
- c) Przestrzegać zaleceń lekarza i pozostałego personelu medycznego, które dotyczą diagnostyki, leczenia, rehabilitacji, w tym także zmiany trybu życia.
- d) Grzecznie i kulturalnie zwracać się do lekarzy i personelu medycznego.
- e) Stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego.
- f) Nie opuszczać w trakcie hospitalizacji budynku szpitala bez wyraźnej zgody lekarza prowadzącego leczenie lub lekarza dyżurnego.
- g) Szanować godność innych pacjentów, przestrzegać ich prawa do prywatności i poufności informacji, które ich dotyczą.
- h) Dbać o właściwą higienę osobistą.

- i) Przestrzegać przepisów porządkowych, które obowiązują w danej placówce medycznej (m.in. zakazu palenia, zażywania środków odurzających, zachowania ciszy, przestrzegania rozkładu dnia, bezpieczeństwa przeciwpożarowego itp.).
- j) Nie narażać zdrowia innych pacjentów (m.in. przez zakażenie).
- k) Stosować się do zaleceń personelu medycznego, w szczególności w przypadku używania telefonów komórkowych.
- l) Szanować mienie będące własnością placówki medycznej oraz należące do innych pacjentów.
- m) Zachowywać czystość w pomieszczeniach, z których korzysta.

Podstawa prawna: Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Zakazy dla pacjentów

- a) Zakaz wnoszenia przedmiotów zakazanych na terenie placówki
- b) Zakaz palenia na terenie placówki
- c) Zakaz spożywania alkoholu oraz środków odurzających na terenie placówki
- d) Zakaz nagrywania na nośnikach elektronicznych pracowników oraz innych pacjentów bez ich zgody
- e) Zakaz naruszania dób osobistych innych osób (pracowników i pacjentów)
- f) Zakaz naruszania rozporządzenia ochrony danych osobowych
- g) Zakaz naruszania tajemnicy informacji

Podstawa prawna: Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

16. Organizacja przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania uwag, skarg i wniosków w placówce medycznej

a) Przyjmowanie uwag, skarg i wniosków

Uwagi, skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, za pomocą poczty elektronicznej, a także ustnie do protokołu w Rejestracji Medycznej placówki. W razie zgłoszenia uwagi, skargi lub wniosku ustnie, przyjmujący zgłoszenie sporządza protokół, który podpisują wnoszący uwagę, skargę lub wniosek i przyjmujący zgłoszenie. W protokole zamieszcza się datę przyjęcia uwagi, skargi lub wniosku, imię, nazwisko (nazwę) i adres zgłaszającego oraz zwięzły opis treści sprawy. Przyjmujący uwagi skargi i wnioski potwierdza złożenie skargi lub wniosku, jeżeli zażąda tego wnoszący.

b) Rozpatrywanie uwag, skarg i wniosków

Uwagi, skargi i wnioski niezawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania. Jeżeli z treści uwagi, skargi lub wniosku nie można należycie ustalić ich przedmiotu, wzywa się wnoszącego uwagę, skargę lub wniosek do złożenia, w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie uwagi, skargi lub wniosku bez rozpoznania.

Jeżeli rozpatrzenie uwagi, skargi lub wniosku wymaga uprzedniego zbadania i wyjaśnienia sprawy, placówka medyczna jako właściwa do rozpatrzenia uwagi, skargi lub wniosku zbiera niezbędne materiały. W tym celu może zwrócić się do innych organów o przekazanie niezbędnych materiałów i wyjaśnień. Jeżeli uwaga, skarga lub wniosek dotyczy kilku spraw podlegających rozpatrzeniu przez różne organy, organ, do którego wniesiono uwagę, skargę lub wniosek, rozpatruje sprawy należące do jego właściwości, a pozostałe przekazuje niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie siedmiu dni, właściwym organom, przesyłając odpis uwagi, skargi lub wniosku, i zawiadamia o tym

równocześnie wnoszącego uwagę, skargę lub wniosek. Skarga dotycząca określonej osoby nie może być przekazana do rozpatrzenia tej osobie ani osobie, wobec której pozostaje ona w stosunku nadrzędności służbowej.

Uwagi, skargi i wnioski rozpatrywane są w terminie 14 dni od daty wpłynięcia.

17. Zasady podpisywania pism wychodzących z placówki medycznej i obiegu korespondencji

Podpis osoby odpowiedzialnej za dokument musi zawierać pełne imię i nazwisko. To pomaga zidentyfikować autora dokumentu oraz uniknąć nieporozumień lub błędów związanych z tożsamością.

Jeśli to ma znaczenie w danym kontekście, podpis może zawierać tytuł zawodowy osoby, która go składa. Na przykład, lekarz może podpisać się jako "Dr.....".

Podpis powinien zawierać datę i, jeśli to konieczne, godzinę, kiedy dokument został podpisany. Dzięki temu można określić, kiedy dokument został stworzony lub zatwierdzony.

Podpis powinien być czytelny i zrozumiały. Nieczytelne podpisy mogą prowadzić do błędów lub nieporozumień.

Podpisywanie dokumentów medycznych powinno odbywać się w sposób, który chroni prywatność i bezpieczeństwo informacji pacjentów. Unikamy pozostawiania dokumentów bez nadzoru i dostępu nieupoważnionych osób do podpisanych dokumentów.

Obieg korespondencji

Otrzymywanie korespondencji:

Korespondencja przychodzi do placówki medycznej z różnych źródeł, takich jak pacjenci, inne placówki medyczne, ubezpieczyciele zdrowotni, dostawcy usług medycznych i inne instytucje.

Rejestracja i identyfikacja:

Korespondencja jest najpierw rejestrowana w systemie lub na papierze w przypadku dokumentów przychodzących w formie tradycyjnej. Każdy dokument jest identyfikowany, a dane takie jak data otrzymania, źródło, rodzaj dokumentu i priorytet są rejestrowane.

Przesyłanie do odpowiednich działów:

Korespondencja jest przekazywana do odpowiednich działów lub pracowników w placówce medycznej w zależności od jej rodzaju i treści. Na przykład wyniki badań laboratoryjnych trafiają do lekarza prowadzącego pacjenta, a dokumenty ubezpieczeniowe mogą zostać przekazane do działu administracji.

Ocena i przetwarzanie:

W zależności od rodzaju korespondencji, może być wymagane różne działania, takie jak ocena wyników badań, rejestracja informacji do elektronicznej historii pacjenta, opracowywanie planów leczenia itp.

W niektórych przypadkach, takich jak prośby o informacje od pacjentów lub odpowiedzi na zapytania innych placówek medycznych, wymagana jest reakcja lub odpowiedź. Odpowiednie osoby są odpowiedzialne za przygotowanie i przesłanie odpowiedzi.

Przechowywanie i archiwizacja:

Korespondencja medyczna jest starannie przechowywana i archiwizowana, aby zapewnić integralność danych i zgodność z przepisami. Niektóre dokumenty, takie jak wyniki badań lub historie pacjentów, mogą być przechowywane przez określony okres czasu.

18. Postanowienia dodatkowe

- a) W celu zapewnienia prawidłowości leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Placówka Medyczna ESSE współdziała z innymi podmiotami wykonywującymi działalność leczniczą lub udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów, w szczególności pracownicy placówki mogą żądać zaświadczenia o braku przeciwwskazań lekarskich do prowadzenia fizjoterapii lub fizykoterapii.
- b) Współdziałanie z innymi podmiotami wykonywującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
- c) Placówka Medyczna ESSE nie odpowiada za rzeczy będące własnością pacjentów pozostawione w szatni, szafkach lub pomieszczeniach placówki. Zaleca się pozostawienie wartościowych rzeczy w domu.
- d) Za zniszczenia i kradzieże mienia, o których mowa w ust. 15 sekcji Obowiązki pacjenta punkt 1, pacjenci ponoszą odpowiedzialność na zasadach ogólnych.

19. Postanowienia końcowe

- a) Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, tj. 15.01.2025r..
- b) W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa oraz inne wewnętrzne akty normatywne wydawane przez Prezesa Zarządu.
- c) Podanie Regulaminu organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go w miejscu ogólnodostępnym w placówce oraz na stronie internetowej: www.essedlazdrowia.pl.
- d) Rozpoczęcie korzystania z usług Placówki Medycznej ESSE DLA ZDROWIA PŁOCK jest równoznaczne z zapoznaniem się z treścią Regulaminu oraz jego akceptacją.
- e) Postanowienia Regulaminu zostaną podane do wiadomości całemu personelowi placówki.