

NIEWADA©

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
NIEWADA CLINIC Implantologia i Stomatologia Estetyczna**

Warszawa, 30 stycznia 2024 roku

Spis treści:

ROZDZIAŁ I	POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
ROZDZIAŁ II	CELE I ZADANIA	4
ROZDZIAŁ III	MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	4
ROZDZIAŁ IV	RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	5
ROZDZIAŁ V	STRUKTURA ORGANIZACYJNA	5
ROZDZIAŁ VI	ORGANIZACJA PRZYCHODNI, ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH	6
ROZDZIAŁ VII	SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI	6
ROZDZIAŁ VIII	PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	7
ROZDZIAŁ IX	WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI	10
ROZDZIAŁ X	UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	11
ROZDZIAŁ XI	WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH	13
ROZDZIAŁ XII	MONITORING WIZYJNY	14
ROZDZIAŁ XIII	PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA. PRZEPISY KOŃCOWE	15
ROZDZIAŁ XIV	TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW	18

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Niniejszy regulamin organizacyjny jest ustanowiony dla podmiotu prowadzącego działalność leczniczą Paweł Niewada, 02-675 Warszawa, ul. Jana Pawła Woronicza 15 m. 4, REGON: 140080677, NIP 5691587630

§2.

Podmiot prowadzący działalność leczniczą (podmiot leczniczy) jest przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495).

§3.

Podmiot leczniczy jest wpisany do **Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą** prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego - nr księgi rejestrowej 000000020752, oznaczenie organu rejestrowego W-14.

§4.

W celu wykonywania działalności leczniczej podmiot leczniczy Paweł Niewada prowadzi przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego – Zakład leczniczy NIEWADA CLINIC Implantologia i Stomatologia Estetyczna.

§5.

Podmiot leczniczy (dalej zamiennie Podmiot leczniczy lub Podmiot) działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2023.991 tj.)
- 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2022.1876 tj.)

- 3) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2022. 1731 t.j.)
- 4) niniejszego Regulaminu organizacyjnego,
- 5) innych aktów obowiązujących prawa polskiego.

§6.

Niniejszy regulamin organizacyjny określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot leczniczy, a w szczególności:

- 1) cele i zadania Podmiotu leczniczego;
- 2) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 4) strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego;
- 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego;
- 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, w tym zakresy obowiązków, wymagania oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania. Podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, administracyjno-gospodarczym;
- 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 10) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
- 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Podmiotu leczniczego;
- 12) prawa i obowiązki pacjenta;
- 13) tryb składania skarg i wniosków;
- 14) postanowienia końcowe.

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA

§ 7.

- 1) Celem głównym Podmiotu leczniczego jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej.
- 2) Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.

§ 8.

Do zadań Podmiotu leczniczego Podmiotu należy m.in.:

- 1) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje i prawo wykonywania zawodu przy uwzględnianiu nowych technologii medycznych;
- 2) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
- 3) zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług;
- 4) stałe i systematyczne podnoszenie wiedzy i umiejętności zawodowych, przestrzeganie etyki zawodowej;
- 5) zapewnienie nowoczesnych, efektywnych i uznanych metod leczniczych;
- 6) stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości;
- 7) udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta;
- 8) działania promujące profilaktykę zdrowia i aktywizację.

ROZDZIAŁ III MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 9.

Świadczenia zdrowotne są udzielane przez Podmiot leczniczy w pomieszczeniach zakładu leczniczego w budynku w Warszawie 02-765, al. Wilanowska 5 lok. uż. 2.

ROZDZIAŁ IV
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ
ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10.

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 11.

Zakres świadczeń udzielanych przez Podmiot leczniczy obejmuje:

- a. świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej;
- b. badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego;
- c. profilaktyczne świadczenia zdrowotne.

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§12.

Strukturę organizacyjną zakładu leczniczego tworzą:

- a. jednostka organizacyjna „NIEWADA CLINIC Implantologia i Stomatologia Estetyczna”;
- b. komórki organizacyjne:

L. P	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod resortowy stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	Poradnia stomatologiczna	1800	77 Stomatologia zachowawcza z endodoncją
2	Poradnia stomatologiczna dla dzieci	1801	76 Stomatologia dziecięca 73 Ortodoncja 74 Periodontologia 75 Protetyka stomatologiczna 72 Chirurgia stomatologiczna 76 Stomatologia dziecięca
3	Poradnia chorób błon śluzowych i przyzębia	1810	74 Periodontologia
4	Poradnia ortodontyczna	1820	73 Ortodoncja
5	Poradnia protetyki stomatologicznej	1830	75 Protetyka stomatologiczna
6	Poradnia chirurgii stomatologicznej	1840	72 Chirurgia stomatologiczna

7	Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej (implantologia) w znieczuleniu miejscowym i ogólnym	1840	06 Chirurgia szczękowo-twarzowa
8	Pracownia diagnostyki obrazowej (RTG stomatologiczne - punktowy i panoramiczny)	7240	77 Stomatologia zachowawcza z endodoncją 76 Stomatologia dziecięca

ROZDZIAŁ VI
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK
ORGANIZACYJNYCH

§ 13.

Do zadań komórek organizacyjnych należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz przeprowadzanie badań i zabiegów diagnostycznych.

§ 14.

- 1) Poszczególne komórki organizacyjne Podmiotu leczniczego oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące jakiegokolwiek usługi w ramach tych komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
- 2) Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych komórek organizacyjnych, bądź inne osoby wyznaczone przez Kierownika Podmiotu leczniczego.
- 3) Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

§ 15

- 1) W okresie zagrożenia epidemicznego Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do opracowania i wdrożenia standardów postępowania, mając na uwadze zachowanie zasad higieny w zależności od indywidualnych wymogów, wynikających ze specyfiki poszczególnych stanowisk pracy, miejsc przeznaczonych do użytku wspólnego, a także obowiązków pracowniczych.
- 2) Realizacja zasad określonych w pkt.1) powyżej, nie może zakłócać funkcjonowania Podmiotu oraz obsługi pacjentów.

ROZDZIAŁ VII

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU

§ 16.

- 1) Podmiotem leczniczym kieruje Kierownik Podmiotu.
- 2) Kierownik wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na Podmiot leczniczy nakładają obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy związane z działalnością Podmiotu oraz reprezentuje Podmiot leczniczy na zewnątrz.
- 3) Kierownik kieruje Podmiotem leczniczym oraz komórkami organizacyjnymi, z zastrzeżeniem ust. 4).
- 4) Kierownik Podmiotu może powoływać kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych.
- 5) W przypadku powołania kierowników komórek organizacyjnych, Kierownik Podmiotu określa zakres ich obowiązków oraz udziela im stosownych pełnomocnictw i upoważnień.
- 6) Zakresy obowiązków i odpowiedzialności poszczególnych grup zawodowych zawiera załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VIII

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 17.

- 1) W Podmiocie leczniczym świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny lub inne osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
- 2) Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
- 3) Pomieszczenia oraz wyposażenie podmiotu leczniczego w sprzęt medyczny odpowiadają wymaganiom fachowym, sanitarnym i standardom określonym w odrębnych przepisach.
- 4) Aparatura i sprzęt medyczny podmiotu leczniczego są wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 18.

- 1) W Podmiocie leczniczym świadczenia są udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 - 20.00.

- 2) Podmiot organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
- 3) Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich bądź telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
- 4) Świadczenia zdrowotne udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, przy uwzględnieniu przebiegu leczenia.
- 5) Podmiot nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która tego niezwłocznie potrzebuje, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
- 6) W stanach nagłych, świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie, poza kolejnością.
- 7) Lekarze kierują pacjentów na badania specjalistyczne przez wystawienie skierowania, zgodnie z warunkami określonymi w obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
- 8) Lekarze kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

§ 19.

- 1) Pacjent zgłaszający się do Podmiotu zobowiązany jest zarejestrować się w Rejestracji.
- 2) Podczas wizyty w Klinice, pacjent powinien okazać dowód osobisty z numerem PESEL lub inny dokument tożsamości.
- 3) Ustalenie tożsamości pacjenta poprzez weryfikację danych w oparciu o dokument ze zdjęciem (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, legitymacja szkolna) jest warunkiem koniecznym udzielenia świadczenia zdrowotnego¹.
- 4) Dowód tożsamości jest niezbędny przed każdym zabiegiem i badaniami w celu właściwej identyfikacji pacjenta i jego materiału biologicznego.
- 5) Pacjent zobowiązany jest do okazania dokumentu tożsamości na życzenie personelu administracyjnego Podmiotu. Odmowa może skutkować nieudzieleniem świadczeń.
- 6) Rejestracja pacjenta odbywa się w poszanowaniu jego godności oraz zachowania prawa do prywatności.

¹ Osoby wykonujące zawód medyczny muszą mieć pewność co do tożsamości osoby, której udzielają świadczenia zdrowotne również po to aby świadczenie to opisać w dokumentacji medycznej. Innymi słowy realizacja prawa pacjenta do dokumentacji medycznej obliguje podmiot wykonujący świadczenia zdrowotne do prowadzenia dokumentacji medycznej, która zawiera m.in.: oznaczenie pacjenta, pozwalające ustalić jego tożsamość: nazwisko, imię (imiona) datę urodzenia, płeć, adres zamieszkania, nr PESEL, a w przypadku pacjenta małoletniego lub całkowicie ubezwłasnowolnionego również dane przedstawiciela ustawowego. Jest to wymóg zawarty w art. 24 i 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która określa prawa każdego pacjenta, nie tylko tego ubezpieczonego.

7) Personel administracyjny Podmiotu, na życzenie pacjenta, powinien udzielić informacji dotyczących zakresu usług świadczonych przez Klinikę, osób udzielających konsultacji i wykonujących zabiegi oraz zakresu ich specjalizacji, najbliższych terminów wizyt i zabiegów, a także informacji dotyczących aktualnie obowiązującego standardowego cennika usług.

8) Pacjent powinien okazać aktualny dowód ubezpieczenia, w sytuacji braku potwierdzenia świadczeń przez system eWUŚ, w przypadku wystawienia przez lekarza recepty na leki refundowane. W przypadku braku aktualnego dowodu ubezpieczenia w dniu wystawienia recepty, pacjent jest zobowiązany złożyć oświadczenie o przysługującym mu prawie do leków refundowanych, według wzoru określonego przez Ministra Zdrowia. Druki oświadczeń dostępne są w Rejestracji.

§ 20.

1) Pacjenci zobowiązani są do zgłaszania się w Rejestracji w ustalonym terminie. Ze względów

organizacyjnych niezbędne jest zachowanie punktualności zgłoszeń.

2) Rejestracja dwukrotnie przypomina pacjentowi o umówionej wizycie:

- 3 dni przed wizytą do pacjenta wysyłany jest sms z przypomnieniem o wizycie,

- w dniu poprzedzającym umówiony termin wizyty, rejestracja podejmuje trzykrotną próbę kontaktu telefonicznego z Pacjentem w celu potwierdzenia wizyty następnego dnia.

3) Wizyta musi zostać potwierdzona przez pacjenta z pracownikiem recepcji. Brak jakiegokolwiek informacji zwrotnej od pacjenta powoduje anulowanie wizyty.

4) Jeżeli z jakiejś przyczyny pacjent nie może przybyć na umówioną wizytę, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym Klinikę w każdy dostępny sposób (smsowo lub telefonicznie), najpóźniej do godziny 18:00 w dniu poprzedzającym wizytę. Pacjent otrzyma sms-owe potwierdzenie anulowania wizyty.

5) W sytuacji nie przyjścia przez pacjenta na umówione i potwierdzone terminy 2 kolejnych wizyt, przed zapisaniem się pacjenta na kolejną wizytę, zostanie wystawiona faktura proforma – przedpłata za rezerwację czasu fotela. Fakturę należy opłacić w ciągu trzech dni od dnia jej otrzymania.

6) W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają jego dotrzymanie przez Klinikę, pacjent jest informowany przez Klinikę telefonicznie lub w inny dostępny sposób o zmianie tego terminu.

§ 21.

- 1) W okresie zagrożenia epidemicznego wprowadzane są dodatkowe procedury związane z przebiegiem udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a. Pacjent wyrażający chęć odbycia wizyty w Klinice proszony jest o wypełnienie ankiety epidemiologicznej oceniającej zagrożenie zakażeniem wirusem SARS - COV - 2 i podpisanie stosownego oświadczenia i zgody na wizytę w trakcie trwania epidemii.
 - b. Pacjentom wchodzącym do Podmiotu personel mierzy temperaturę przy pomocy termometru bezdotykowego, warunkiem przyjęcia na wizytę jest temperatura ciała poniżej 36,9°C.
 - c. Pacjenci przebywający na terenie Podmiotu zobowiązani są nosić maseczki zakrywające nos i usta, dezynfekować ręce.
 - d. W poczekalni Podmiotu jednocześnie mogą przebywać maksymalnie 3 osoby.
 - e. W przypadku opóźnień ze strony Podmiotu, pacjent zostanie o tym poinformowany telefonicznie i poproszony o oczekiwanie na wizytę na zewnątrz Podmiotu.
 - f. Przy stanowisku rejestracji może przebywać tylko jeden pacjent.
 - g. Pacjenci proszeni są o przyjscie bez osób towarzyszących. Wyjątkiem są dzieci do 18 r.ż., które muszą być na wizycie z jednym z rodziców.
 - h. Płatność za wizytę należy, w miarę możliwości, regulować kartą płatniczą.
- 2) Podmiot może także podjąć inne, szczególne działania, jeśli wymagają tego względy bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu.

§ 22.

- 1) Lekarz Podmiotu w trakcie porady lekarskiej wykonuje w szczególności następujące czynności:
 - a. przeprowadza wywiad oraz badanie przedmiotowe,
 - b. określa rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego,
 - c. ustala plan leczenia,
 - d. w razie potrzeby wystawia skierowania, recepty lub zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia, w tym także zaświadczenia o okresowej niezdolności do pracy (ZUS ZLA),
 - e. wypełnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.
- 2) Lekarze Podmiotu przestrzegają z najwyższą starannością tajemnicy lekarskiej, określonej w art.40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

§ 23.

- 1) Warunkiem wykonania przez Podmiot usługi jest wyrażenie przez pacjenta uświadomionej zgody na leczenie, a w przypadku świadczeń stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – wyrażenie uświadomionej zgody na zabieg w formie pisemnej, na formularzu stosowanym przez klinikę. Wyrażenie pisemnej

zgody wymagane jest przed wykonaniem każdego zabiegu, również w sytuacji, gdy Pacjent przechodzi terapię składającą się z serii zabiegów. Zgodę na zabieg może wyrazić pacjent pełnoletni, posiadający pełną zdolność do czynności prawnych.

2) W przypadku pacjentów niepełnoletnich podczas każdej wizyty wymagana jest obecność przedstawiciela ustawowego/rodzica.

3) W przypadku pacjentów, którzy nie ukończyli 16 roku życia – formularz zgody na zabieg powinien zostać podpisany przez przedstawiciela ustawowego/rodzica małoletniego pacjenta. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.

4) W przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia – formularz zgody na zabieg powinien zostać podpisany zarówno przez małoletniego pacjenta jak i jego przedstawiciela ustawowego/rodzica. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.

§ 24.

1) Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, jeżeli istnieją ku temu poważne powody, zgodnie z art. 38 ust.3 ustawy z dnia 5.12.1996 r. o zawodach lekarza lub lekarza dentysty, a w szczególności:

a. gdy pacjent nie wyraził zgody na wykonanie świadczenia zdrowotnego lub zgoda nie została wyrażona w sposób prawidłowy, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

b. jeżeli pacjent nie zastosował się do zaleceń personelu Podmiotu, co do konieczności przygotowania się w określony sposób do świadczenia zdrowotnego, w tym

w szczególności wykonania niezbędnych badań oraz przedłożenia ich w klinice we wskazanym terminie;

c. jeżeli w ocenie lekarza pacjent nie kwalifikuje się do wykonania danego świadczenia zdrowotnego, w szczególności z uwagi na przedstawione przez pacjenta wyniki badań, a także z innych względów o charakterze medycznym lub zdrowotnym;

d. jeżeli pacjent nie wyrazi zgody na czynności, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania świadczenia zdrowotnego;

e. jeżeli stan pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających lub innych środków, które mogłyby w ocenie pracowników Podmiotu, wpłynąć na wystąpienie ewentualnych powikłań po zabiegu lub uniemożliwić wykonanie zabiegu.

f. Jeżeli pacjent nie dokona płatności za usługę w sposób zgodny z postanowieniami niniejszego Regulaminu.

2) Przepisu ust. 2 powyżej, nie stosuje się, gdy pacjent potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 25.

Lekarze i inni powołani do tego pracownicy zobowiązani są prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną pacjenta, dbając, aby wpisy były czytelne oraz zgodne z rzeczywistym stanem faktycznym.

ROZDZIAŁ IX

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 26.

- 1) W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Podmiot współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
- 2) Podmiot oraz osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:
 - a. pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na udostępnienie takiej informacji,
 - b. nieudzielenie informacji o stanie zdrowia może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym fachowym pracownikom ochrony zdrowia, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d. obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
- 3) Podmiot udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust.2.
- 4) Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ X

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 27.

Podmiot uznaje, że dokumentacja medyczna zawiera dane pacjenta szczególnie wrażliwe. Ochrona tych danych przed osobami trzecimi, nieposiadającymi upoważnienia do zapoznania się ze stanem zdrowia pacjenta, stanowi jedno z istotnych zadań Podmiotu.

§ 28.

- 1) Podmiot może udostępnić dokumentację medyczną tylko osobom i podmiotom, które na mocy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta są do tego upoważnione, a mianowicie:
- a. pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
 - b. po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b. artykułu 26 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta;
 - c. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - d. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - e. podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - f. upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - g. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.);
 - h. Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 451);
 - i. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - j. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;

- k. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- l. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- m. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- n. osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- o. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
- p. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
- q. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- r. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- s. szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 29.

- 1.** Podmiot udostępnia dokumentację medyczną:
 - a. do wglądu;
 - b. przez sporządzenie jej kopii, odpisu, wyciągu lub wydruku;
 - c. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - d. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - e. na informatycznym nośniku danych.
- 2.** Dokumentacja medyczna prowadzona w formie papierowej może być udostępniona poprzez sporządzenie skanu i przekazanie w sposób określony w ust. 1 lit. d-e, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

§ 30.

- 1) Za udostępnienie dokumentacji medycznej Podmiot może pobierać opłatę.
- 2) Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

a. pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy

o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

b. w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 cyt. Ustawy,

c. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych,

d. w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;

e. w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. U. poz. 605), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;

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

4) Maksymalna wysokość opłaty za:

a. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,

b. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,

c. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie 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.

5) Cennik opłat, ustalony na podstawie aktualnie obowiązującej stawki przeciętnego wynagrodzenia, stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

6) Wysokość aktualnie obowiązującej opłaty podawana jest do wiadomości pracowników Podmiotu, pacjentów oraz osób trzecich, poprzez umieszczenie informacji w Rejestracji oraz na stronie internetowej Podmiotu.

7) Kierownik Podmiotu może określić wysokość kwoty, poniżej której opłata nie jest pobierana.

§ 31.

1) Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Podmiotu nie jest pobierana opłata.

- 2) Przeglądanie dokumentacji medycznej odbywa się w obecności pracownika Podmiotu.
- 3) Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki oraz sporządzać fotokopie, za pomocą własnego sprzętu technicznego.

ROZDZIAŁ XI

WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

§ 32.

- 1) Za udzielone świadczenia zdrowotne pacjenci wnoszą opłaty, zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Cennik stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 2) Pacjenci podczas rejestracji są informowani o wysokości opłat za świadczenie zdrowotne.

§ 33.

- 1) Płatności za usługi realizowane w Klinice dokonywane są przez pacjentów w dniu ich wykonania, chyba że strony postanowią inaczej.
- 2) Płatność za pierwszą wizytę konsultacyjną pacjenta pierwszorazowego musi być dokonana przed jej rozpoczęciem.
- 3) Wszelkie płatności realizowane są gotówką, kartą płatniczą (kredytową) lub przelewem na wskazany rachunek wraz z ustaleniem terminu płatności. Płatność przelewem uznaje się za dokonaną w dniu księgowania środków na rachunku bankowym.
- 4) Podmiot nie honoruje płatności kartą American Express.
- 5) Potwierdzeniem zakupu usługi w Klinice jest wystawiany paragon lub faktura VAT.
- 6) Pacjent zobowiązany jest przed wizytą do zapoznania się z ceną świadczenia z obowiązującego na daną chwilę cennika (załącznik nr 3), dostępnego w Rejestracji oraz na stronie internetowej www.niewadaclinic.pl
- 7) Wszystkie płatności za usługi winny być uregulowane nie później niż bezpośrednio po wykonaniu usługi z wyłączeniem punktu 2) i punktu 8) niniejszego paragrafu.
- 8) Dla niektórych usług wymagane jest wniesienie opłaty wstępnej (załącznik nr 4), która pokrywa koszty przygotowania do zabiegu i jest równoznaczna z rezerwacją wyznaczonego terminu zabiegu przez okres 2 dni roboczych następujących po dniu wizyty kwalifikacyjnej. W przypadku braku wniesienia opłaty wstępnej w tym okresie, termin zabiegu jest anulowany. Płatność pozostałej należności winna być uregulowana nie później niż w dniu zabiegu, po jego wykonaniu.
- 9) Opłata wstępna może być zwrócona wyłącznie w sytuacji, gdy podczas konsultacji w Klinice lekarz nie zakwalifikuje ostatecznie pacjenta do zabiegu lub

w przypadku choroby bądź zdarzenia losowego po przedłożeniu stosownego zaświadczenia.

10) Opłata wstępna nie będzie zwracana, gdy zabieg nie może odbyć się z przyczyn leżących po stronie pacjenta, a w szczególności w przypadku:

- a) nieprzybycia, odwołania lub nieodwołania wizyty,
- b) braku kompletnych wyników zleconych badań,
- c) nieprzestrzegania przedoperacyjnych zaleceń personelu Podmiotu,
- d) nieodstawienia leków zaburzających krzepliwość krwi,
- e) nie przyjęcia zaleconych leków,
- f) złego stanu zdrowia pacjenta niepotwierdzonego zaświadczeniem lekarskim,
- g) pacjent nie dokona płatności za usługę w sposób zgodny z postanowieniami niniejszego Regulaminu.

11) Opcja zapłaty przez pacjenta za wykonaną usługę z odroczonym terminem płatności może zostać zrealizowana po uprzednim uzgodnieniu warunków z Kierownikiem Podmiotu oraz wypełnieniu wniosku zobowiązującego do pokrycia kosztów udzielonych świadczeń.

12) Podmiot zastrzega sobie prawo do egzekwowania nieuregulowanych należności poprzez listowne wezwanie do zapłaty.

ROZDZIAŁ XII

MONITORING WIZYJNY

§ 34.

1) W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów, pracowników, a także ochrony mienia i zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Klinikę na szkodę, prowadzony jest szczególny nadzór nad terenem Podmiotu w postaci środków technicznych umożliwiających rejestrację obrazu – monitoring wizyjny pomieszczeń ogólnodostępnych, z wykorzystaniem kamer przemysłowych.

2) Administratorem danych z systemu monitoringu wizyjnego jest Paweł Niewada prowadzący działalność gospodarczą NIEWADA CLINIC IMPLANTOLOGIA I STOMATOLOGIA ESTETYCZNA z siedzibą w Warszawie 02-765, al. Wilanowska 5 lok. uż. 2.

3) Dane z monitoringu, o których mowa w ust. 1., są wykorzystywane wyłącznie w celu wymienionym w ust. 1.

4) Podstawą przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes administratora.²

5) Dostęp do danych przetwarzanych w monitoringu wizyjnym mają wyłącznie osoby, którym wydano upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, w zakresie monitoringu wizyjnego, i które odbyły szkolenie z ochrony danych osobowych.

² art. 22² ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz.U.2018.0.917 t.j.), art. 6 ust.1 lit. f RODO

6) Okres przechowywania danych z monitoringu wizyjnego - obraz zarejestrowany za pomocą urządzeń monitoringu - jest przechowywany na zasadach określonych w przepisach rozporządzenia RODO, ustawy o działalności leczniczej i kodeksu pracy, a także:

a. zapisy z monitoringu przechowywane są przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania,

b. w przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią lub mogą stanowić dowód

w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa, termin określony w lit. a. ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,

c. po upływie okresów, o których mowa w lit. a i lit. b, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe, podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

7) Monitoring wizyjny nie obejmuje pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, pomieszczeń sanitarnych, szatni, pokoi socjalnych Podmiotu. Miejsca monitorowane oznaczone są w widoczny i czytelny sposób za pomocą piktogramów.

8) Obraz z kamer zapisywany jest w postaci elektronicznej i pozwala na identyfikację pacjentów, pracowników oraz gości, przemieszczających się wewnątrz Podmiotu.

9) Osobom zarejestrowanym przez system monitoringu wizyjnego przysługują następujące prawa:

a. prawo dostępu do danych osobowych realizowane w szczególności przez prawo

do informacji o przetwarzanych przez Klinikę danych oraz do kopii tych danych,

b. prawo do sprostowania (poprawienia) danych, ograniczenia przetwarzania danych (wstrzymanie operacji na danych), przeniesienia danych do innego administratora

(w zakresie określonym w art. 20 RODO),

c. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

ROZDZIAŁ XIII

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 35.

1) Pacjentowi korzystającemu ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach działalności

prowadzonej przez Podmiot leczniczy przysługują prawa przewidziane w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta, a także w przepisach odrębnych, w tym:

- b. prawo do uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia i rokowaniu;
- c. prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu odpowiedniej informacji; w przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej;
- d. prawo do poszanowania intymności i godności w trakcie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej; osoba udzielająca ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa;
- e. prawo dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej
- f. ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- g. zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych mu świadczeń a uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu, z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa;
- h. złożenia skargi na lekarza do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z
- i. zawodu lekarza;
- j. złożenia skargi na temat działalności Podmiotu do: Kierownika, Ministra Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

2) Informacja o prawach pacjenta jest udostępniana pacjentom w formie pisemnej

w Rejestracji Podmiotu.

3) W przypadku pacjenta poniżej 16 roku życia lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody na leczenie, zgodę podpisuje jego przedstawiciel ustawowy.

4) Jeżeli pacjent ukończył 16 rok życia ma on prawo do informacji o stanie swego zdrowia,

a także wymagana jest jego zgoda na leczenie, dodatkowo do zgody jego przedstawiciela ustawowego.

5) Pisemna zgoda może być udzielona poprzez wpis do dokumentacji medycznej lub na osobnym dokumencie i opatrzona wymaganymi podpisami, złożonymi w obecności pracownika Podmiotu.

§ 36.

1) Każdy pacjent korzystający z usług Podmiotu zobowiązany jest do przestrzegania zasad

określonych niniejszym Regulaminem, a w szczególności:

- a. stosować się do ustalonego w Klinice porządku, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego;
- b. okazywać dowód tożsamości na wezwanie, w przypadku, gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia) i innych;³
- c. stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych;
- d. udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego, pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, a w szczególności poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach; Podmiot nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta;
- e. powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego terminu wizyty, w przypadku niemożności jej odbycia;
- f. odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu;
- g. przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady niewchodzenia do części Podmiotu innej niż przeznaczona do ogólnego użytku pacjentów;
- h. stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
- i. przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych i innych;
- j. szanować mienie Podmiotu (w przypadku jego zniszczenia pacjent lub w przypadku nieletnich opiekun prawny jest obowiązany pokryć wszelkie straty poniesione z tego tytułu przez Klinikę), pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Klinikę, o ile jest to wymagane;
- k. nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki – za pozostawione rzeczy Podmiot nie ponosi odpowiedzialności;
- l. zapewnić bezpieczeństwo dzieciom, nad którymi sprawuje opiekę;
- m. informować pracowników Podmiotu o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach;
- n. korzystać z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów oraz pracowników Podmiotu;
- o. zachowywać się w sposób nie zakłócający pracy w Podmiocie, a także spokoju innych osób;
- p. przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych na terenie Podmiotu;

³ dokument tożsamości pacjent tylko okazuje tj. nie musi podawać dokumentu do ręki rejestratorce, ale właśnie okazać, czyli zaprezentować w taki sposób aby personel rejestracji mógł zobaczyć zdjęcie i odczytać dane personalne oraz cechy dokumentu.

- q. przestrzegać zakazu wnoszenia na teren Podmiotu przedmiotów o dużych rozmiarach broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu;
- r. przestrzegać zakazu wprowadzania na teren Podmiotu rowerów i hulajnóg;
- s. przestrzegać zakazu wprowadzania na teren Podmiotu zwierząt;
- t. przestrzegać zakazu robienia zdjęć i kręcenia filmów bez zgody personelu Podmiotu;
- u. przestrzegać zakazu prowadzenia na terenie Podmiotu akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawania ulotek, umieszczania plakatów i ogłoszeń;
- v. nosić maseczkę zasłaniającą nos i usta oraz stosować się do dodatkowych regulacji wewnętrznych wprowadzonych przez Klinikę w okresach zagrożenia epidemicznego.

ROZDZIAŁ XIV

TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 37.

- 1) Pacjenci mogą składać skargi i wnioski dotyczące działalności Podmiotu ustnie, po wcześniejszym umówieniu się z Kierownikiem Podmiotu, na piśmie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres niewadaclinic@niewadaclinic.pl
- 2) Skargi rozpatrywane są w terminie 14 dni roboczych od dnia wpływu. W przypadku złożonej sprawy lub braku możliwości uzyskania stosownych wyjaśnień od personelu spowodowanych czasową ich niezdolnością do pracy, urlopem itp. odpowiedź na skargę może być udzielona w późniejszym terminie. O tym fakcie pacjent zostaje powiadomiony.

ROZDZIAŁ XV

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 38.

- 1) Niniejszy Regulamin organizacyjny Podmiotu leczniczego został nadany przez Kierownika Podmiotu.
- 2) Aktualny tekst Regulaminu udostępniony jest na stronie www.niewadaclinic.pl oraz w Rejestracji.
- 3) Regulamin wchodzi w życie z dniem jego podpisania.

Warszawa, dnia 30 stycznia 2024 r.

Kierownik NIEWADA CLINIC Implantologia i Stomatologia Estetyczna

Paweł Niewada

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Zakresy obowiązków i odpowiedzialności poszczególnych grup zawodowych.

Załącznik nr 2 - Cennik opłat za sporządzenie kolejnego wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji
medycznej.

Załącznik nr 3 - Cennik usług.

Załącznik nr 4 – Usługi, dla których wymagane jest wniesienie opłaty wstępnej.