

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 XII	POSTANOWIENIA KOŃCOWE _____	18

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Niniejszy regulamin organizacyjny jest ustanowiony dla podmiotu prowadzącego działalność leczniczą Paweł Niewada, 02-765 Warszawa, Al. Wilanowska 5 lok. uż. 2, 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 dentystry (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 wskazaniami 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.

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 Osoby wykonujące zawód medyczny muszą mieć pewność co do tożsamości osoby, której udzielają świadczenia zdrowotnego również po to aby świadczenie to opisać w dokumentacji medycznej. Innymi słowy realizacja prawa pacjenta do dokumentacji medycznej obliuguje 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.

- 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 przyścia 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 dentysty.

§ 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 dentystry, 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 WSPÓŁDZIAŁANIA 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 zaksięgowania 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) Wszelkie 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.
- 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.

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

- 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;

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.

- 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;
- 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 hulajnog;
- 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.