

REGULAMIN PODMIOTU LECZNICZEGO MEDIGAP SP. Z O.O.

I. Podstawy prawne funkcjonowania

§ 1

Podmiot leczniczy Medigap sp. z o.o. - CENTRUM MEDYCZNE JURAJSKA - zwany dalej Podmiotem działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym szczególności:

- (1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz.U.2021 poz. 711, 1773).
- (2) Ustawa z dnia 14.06.2012 o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2012 r. poz. 742, z 2013 r. poz. 1290, z 2015 r. poz. 1887, z 2016 r. poz. 960).
- (3) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2020 poz. 849).
- (4) Rozporządzenie z dnia 06.04.2020 w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dok. med. oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2020 poz. 666 - na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655 i 1696).
- (5) Innych powszechnie obowiązujących przepisów.

II. Postanowienie ogólne

§ 2

Niniejszy Regulamin Organizacyjny, zwany dalej Regulaminem, określa organizację, przebieg i porządek świadczeń zdrowotnych Podmiotu Medigap sp. z o.o., a w szczególności:

- (1) firmę, cele i zadania Podmiotu,
- (2) strukturę organizacyjną Podmiotu,
- (3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- (4) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- (5) organizację i zadania poszczególnych jednostek,
- (6) warunki współdziałania z innymi Podmiotami realizującymi świadczenia medyczne w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia Pacjentów i ciągłości postępowania pod względem administracyjnym i gospodarczym,
- (7) prawa i obowiązki Pacjentów.

§ 3

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- (1) Regulamin - należy przez to rozumieć Regulamin Podmiotu Leczniczego Medigap sp. z o.o.,
- (2) Świadczeniu Zdrowotnym - należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związanie z badaniem i poradą lekarską, leczeniem i rehabilitacją leczniczą.
- (3) Zakłady Lecznicze – należy rozumieć Centrum Medyczne Jurajska oraz Szpital Chirurgii Krótkoterminowej Jurajska, bądź rozumiane rozłącznie.
- (4) Podmiocie – należy rozumieć Podmiot Leczniczy Medigap Sp. z o.o.

§ 4

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Podmiotu, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Podmiotu na podstawie umów cywilnoprawnych, Pacjentów oraz osób odwiedzających.

III. Firma, cele i zadania

§ 5

- (1) Medigap jest spółką z ograniczoną odpowiedzialnością
- (2) Podstawowym celem Podmiotu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia Pacjenta oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania świadczone przez osoby do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz kształcenie średniego personelu medycznego (szkoła policealna i kursy doskonalące). Do realizacji tych celów Podmiot wykonuje zadania obejmujące min:
 - badania i porady lekarskie,
 - leczenie,
 - zabiegi operacyjne,
 - opieka nad Pacjentem,
 - działania zapobiegawcze,
 - pielęgnacja chorych,
 - orzekanie i opiniowanie stanu zdrowia,
 - prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-wychowawczej.
- (3) Medigap jako spółka z ograniczoną odpowiedzialnością prowadzi Zakłady Lecznicze:
 - A. Centrum Medyczne Jurajska,
 - B. Szpital Chirurgii Krótkoterminowej Jurajska.
- (4) Świadczenia zdrowotne udzielane są w Częstochowie, 42-208, ul. Brzezińska 6a.

IV. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 6

- (1) Podmiot organizuje świadczenia zdrowotne z zakresu opieki zdrowotnej w sposób zapewniający Pacjentom dogodną formę korzystania ze świadczeń, właściwą ich dostępność oraz właściwą jakość udzielanych świadczeń.
- (2) Świadczenia w Podmiocie udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz przez osoby spełniające wymagania w odrębnych ustawach. Osoby te winny spełniać wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
- (3) Świadczenia udzielane są formie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających wymaganiom w zależności od rodzaju i zakresu wykonywanej działalności leczniczej oraz przy użyciu wyrobów odpowiadających wymaganiom ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 roku.
- (4) Centrum Medyczne Jurajska prowadzi leczenie ambulatoryjne i czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 20:00 oraz w soboty od 8:00 do 16:00. Świadczenie mogą być wykonywane poza godzinami pracy w sytuacjach nagłych, nadzwyczajnych, po wcześniejszym umówieniu.
- (5) Szpital Chirurgii Krótkoterminowej Jurajska prowadzi leczenie szpitalne w trybie pobytu jednodniowego, z wypisem po zabiegu w tym samym dniu lub w dniu następnym.
- (6) Podmiot leczniczy świadczy usługi medyczne w ramach następujących komórek organizacyjnych:
 1. Poradnia stomatologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne lub w ramach bezpłatnych świadczeń udzielanych na podstawie umowy z NFZ-tem,

2. Poradnia ortopedii i traumatologii - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
3. Poradnia neurologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
4. Poradnia kardiologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
5. Poradnia rehabilitacyjna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
6. Poradnia chirurgii ogólnej - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
7. Poradnia chirurgii dziecięcej - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
8. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
9. Poradnia laryngologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
10. Poradnia ortodontyczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
11. Poradnia chirurgii stomatologicznej - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
12. Poradnia neurochirurgiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
13. Poradnia dietetyczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
14. Poradnia endokrynologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
15. Poradnia reumatologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
16. Poradnia psychologiczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
17. Dział farmacji szpitalnej - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
18. Gabinet kinezyterapii - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
19. Gabinet fizykoterapii - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
20. Izba przyjęć - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
21. Blok operacyjny - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
22. Oddział chirurgii krótkoterminowej - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
23. Pracownia fizjoterapii - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
24. Pracownia rengenodiagnostyki - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne,
25. Poradnia psychiatryczna - na zasadach pełnej odpłatności za wykonywane świadczenia zdrowotne.

(7) Ceny za świadczenia udzielane za odpłatnością są cenami umownymi wynikającymi z cennika obowiązującego w zakładach leczniczych, prowadzonych przez Podmiot. Jeżeli Pacjent korzysta z odpłatnych świadczeń otrzymuje paragon a na życzenie Pacjenta lub w terminie do 7 dni, po zwrocie i na podstawie paragonu otrzymuje fakturę.

(8) Rejestracja Pacjentów odbywa się zarówno osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), jaki i telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

(9) Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z Pacjentem.

(10) Przyjęcie na leczenie do Zakładów Leczniczych następuje na zasadzie dobrowolności wyboru leczenia przez Pacjenta i za jego zgodą.

(11) O kolejności przyjęć Pacjentów decyduje lekarz.

(12) Lekarz ma prawo odmówić leczenia Pacjenta dobrowolnie bez podania przyczyny oraz zaproponować inną placówkę leczniczą, jeśli nie zagraża to życiu Pacjenta i nie stwarza ryzyka w trakcie leczenia.

(13) Przyjęcie Pacjenta do przychodni wymaga założenia dokumentacji medycznej. Każdy Pacjent ma zakładaną osobną dokumentację w Zakładach Leczniczych. Przy pierwszej wizycie przeprowadza się z Pacjentem wyczerpujący wywiad na temat jego stanu zdrowia, który wymaga uaktualniania przy kolejnych wizytach w poradni.

(14) Pacjent posiadający pełną zdolność do czynności prawnych, przedstawiciel ustawowy bądź opiekun prawny wyraża ustną lub pisemną zgodę na zabiegi wykonywane w Centrum Medycznym Jurajska oraz jedynie pisemną w Szpitalu Chirurgii Krótkoterminowej Jurajska. Leczenie podstawowe i zachowawcze prowadzone jest po wyrażeniu ustnej zgody na leczenie. Za dowód wyrażenia zgody w takim przypadku uważa się poddanie przez Pacjenta umówionemu leczeniu.

(15) Każda przyjęcie Pacjenta jest odnotowywane w dokumentacji medycznej.

(16) Odmowa poddania się leczeniu w razie stwierdzenia niezwłocznej potrzeby leczenia przez lekarza, podlega wpisowi do karty Pacjenta i powinna być potwierdzona przez Pacjenta.

(17) W przypadku udzielania świadczeń nagłych (u Pacjenta leczącego się w ramach usług NFZ), w momencie braku zaświadczenia o ubezpieczeniu zdrowotnym, Pacjent lub jego rodzina powinna w tym samym dniu dostarczyć w/w dokumenty, w przeciwnym razie będzie pobrana od niego opłata jak za świadczenie prywatne według cennika.

(18) Gwarancja udzielana przez przychodnię stomatologiczną jest równoznaczna z 12-miesięczną rękojmią na usługi stomatologiczne. Rękojmia dotyczy wszystkich zabiegów stomatologicznych wykonywanych w Zakładzie Centrum Medycznym Jurajska.

(19) Gwarancja jest uzależniona od regularnego uczęszczania na wizyty kontrolne i profilaktyczne (w zależności od potrzeby co 1 do 6 miesięcy w naszej placówce zgodnie z zaleceniami lekarza). Gwarancja nie obejmuje urazów mechanicznych protez ruchomych i aparatów ruchomych. Pacjent traci gwarancję z chwilą braku uczęszczania na wyznaczone przez prowadzącego lekarza i odnotowane w dokumentacji medycznej wizyty kontrolne, po próbie samodzielnej naprawy lub naprawie w innej placówce. W przypadku nie przestrzegania zaleceń i wskazań lekarskich także w zakresie postępowania przedzabiegowego i pozabiegowego Pacjent ponosi wszelkie ryzyko z tym związane, jak również traci możliwość gwarancji.

§ 7

(1) Podmiot Lecznicy, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

(2) Podmiot Lecznicy udostępnia dokumentację medyczną następującym Podmiotom i organom:

- a) Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez Pacjenta;
- b) zakładom opieki zdrowotnej, jednostką organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- c) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru;
- d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom, lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- h) zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej.

(3) Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

(4) Podmiot Lecznicy udostępnia dokumentację medyczną wyłącznie Podmiotom uprawnionym, o których mowa w pkt. 2, w następujący sposób:

- a) do wglądu w Podmiocie;
- b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowanie odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub Podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
- d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej
- e) na informatycznym nośniku danych

(5) Udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii podlega opłacie.

(6) Opłata, o której mowa w pkt.5, jest naliczana zgodnie z cennikiem obowiązującym w Podmiocie.

§ 8

(1) Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 1947) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 65,00 PLN za każdą kolejną rozpoczętą dobę plus należny podatek VAT.

(2) W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, dopuszcza się pobieranie od gminy opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje.

(2) Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością są określone w cenniku obowiązującym w Podmiocie.

(3) Obiekt Zakładów Leczniczych jest monitorowany całodobowo, zarówno w pomieszczeniach ogólnodostępnych (niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników pomieszczeń), jak i w pomieszczeniach w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

(4) Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, zawierające dane osobowe, Podmiot przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania a konkretnie przez okres 10 dni.

(5) Po upływie okresu 10 dni, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

(5) W przypadku zastosowania monitoringu na podstawie art. 22² Kodeksu pracy, który dotyczy kontroli lub bezpieczeństwa pracowników, Podmiot może przechowywać nagrania z monitoringu przez okres 3 miesięcy, chyba, że nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, wtedy termin ten ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

V. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 9

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych tworzących strukturę organizacyjną Podmiotu, należy:

(1) Realizacja zadań Podmiotu i celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, oraz niniejszym regulaminie;

(2) dbałość o należyty wizerunek Podmiotu;

(3) wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Dyrektora Podmiotu lub jego poleceniach.

§ 10

(1) W Podmiocie funkcjonują następujące komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną zróżnicowaną ze względu na pełnioną funkcję oraz stanowiska pracy podporządkowane bezpośrednio Dyrektorowi:

1. Poradnia stomatologiczna

2. Poradnia ortopedii i traumatologii
3. Poradnia neurologiczna
4. Poradnia kardiologiczna
5. Poradnia rehabilitacyjna
6. Poradnia chirurgii ogólnej
7. Poradnia chirurgii dziecięcej
8. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
9. Poradnia laryngologiczna
10. Poradnia ortodontyczna
11. Poradnia chirurgii stomatologicznej
12. Poradnia neurochirurgiczna
13. Poradnia dietetyczna
14. Poradnia endokrynologiczna
15. Poradnia reumatologiczna
16. Poradnia psychologiczna
17. Dział farmacji szpitalnej
18. Gabinet kinezyterapii
19. Gabinet fizykoterapii
20. Izba przyjęć
21. Blok operacyjny
22. Oddział chirurgii krótkoterminowej
23. Pracownia fizjoterapii
24. Pracownia rengenodiagnostyki
25. Poradnia psychiatryczna

§ 11

Do podstawowych zadań Poradni ortopedii i traumatologii, Poradni neurologicznej, Poradni kardiologicznej, Poradni rehabilitacyjnej, Poradni chirurgii ogólnej, Poradni chirurgii dziecięcej, Gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, Poradni laryngologicznej, Poradni neurochirurgicznej, Poradni endokrynologicznej, Poradni reumatologicznej, Działu farmacji szpitalnej, Izby przyjęć, Bloku operacyjnego, Oddziału chirurgii krótkoterminowej, Poradni psychiatrycznej, należy:

- (1) Badanie i porady lekarskie,
- (2) Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza,
- (3) Leczenie,
- (4) Orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia.

§ 12

Do podstawowych zadań Poradni stomatologicznej, Poradni ortodontycznej, Poradni chirurgii stomatologicznej, Pracowni rengenodiagnostyki należy:

- (1) Badanie i porady lekarskie,
- (2) Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza stomatologa,
- (3) Leczenie,
- (4) Orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia.

§ 13

Do podstawowych zadań Poradni dietetycznej, Poradni psychologicznej, Gabinetu kinezyterapii, Gabinetu fizykoterapii, Pracowni fizjoterapii, należy:

- (1) Badanie i porady terapeuty,

(2) Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności specjalisty terapeuty,

(3) Terapia,

(4) Orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia.

§ 14

(1) Na czele Podmiotu stoi Dyrektor.

(2) Dyrektor kieruje bieżącą działalnością Podmiotu oraz reprezentuje je na zewnątrz.

(3) Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Podmiotu.

(4) Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników, którym określa zakres obowiązków.

(5) Zakres obowiązków personelu Podmiotu:

- rzetelne udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- przestrzeganiem praw Pacjenta,
- stałe podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
- prowadzenie rzetelnej dokumentacji medycznej,
- zachowanie w tajemnicy wszystkiego o czym powezną wiadomość w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- przestrzegania przepisów prawa, zasad BHP i ppoż oraz postanowień regulaminu.

VI. Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia Pacjentów i ciągłości postępowania.

§ 15

(1) Podmiot współdziała z innymi Podmiotami w zakresie prawidłowości diagnostyki, leczenia Pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecanie badań laboratoryjnych niewykonywanych w Podmiocie, kierowanie na zabiegi specjalistyczne, o ile nie ma możliwości ich wykonania w placówce.

(2) Szczegółowe zasady współdziałania z innymi Podmiotami leczniczymi, w zakresie określonym w pkt.1, określa przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi zakładami a Podmiotem.

(3) Podmiot współdziała z:

- a. Pracownią protetyczną – Pracownia Protetyczna Art-Dent Ewa Ksycińska -Rębiś ul. Kasprzaka 4 42-218 Częstochowa
- b. Pracownią protetyczną – Pracownia Techniki Dentystycznej e-Dent Ewa Giergielewicz ul. Długosza 5 98-331 Nowa Brzeźnica Częstochowa umowa z dnia 1.06.2013
- c. Narodowym Funduszem Zdrowia według umowy nr 123/212475
- d. Śląskimi Laboratoriami Analitycznymi – badaj.to Sp. z o.o., ul. Moniuszki 81, 41-807 Zabrze
- e. LUX MED Sp. z o.o., ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa.

VII. Prawa i obowiązki Pacjenta

§ 16

W czasie korzystania ze świadczeń medycznych w Podmiocie, Pacjent ma prawo do:

(1) poszanowania godności, intymności oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny,

(2) świadczenia usług zdrowotnych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z wymaganiami wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zgodnie z zasadami etyki zawodowej personelu medycznego oraz należyta starannością, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń do korzystania z jawnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalające kolejność dostępu do tych świadczeń,

(3) przystępnej, rzetelnej informacji o stanie zdrowia, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,

(4) wyrażania zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu informacji o proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych.

(5) do wglądu w dokumentację medyczną dotyczącą jego leczenia oraz uzyskiwania wyciągów lub odpisów dokumentacji medycznej osobiście bądź przez upoważnioną osobę.

§ 17

Do obowiązków Pacjenta należy:

(1) przestrzeganie regulaminu organizacyjnego Podmiotu,

(2) przestrzeganiu zakazu palenia tytoniu oraz spożywaniu alkoholu na terenie Podmiotu,

(3) przestrzegania zasad higieny osobistej,

(4) posiadania ważnych dokumentów uprawniających do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,

(5) przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i ppoż. - Pacjentowi nie wolno manipulować przy urządzeniach i aparaturze znajdujących się na wyposażeniu Podmiotu, ani wchodzić do pomieszczeń przeznaczonych tylko dla personelu Podmiotu.

(6) Pacjent jest zobowiązany do przestrzegania zaleceń lekarzy i personelu medycznego. W przypadku nie przestrzegania zaleceń i wskazań lekarskich także w zakresie postępowania przedzabiegowego i pozabiegowego Pacjent ponosi wszelkie ryzyko z tym związane.

(7) zachowywać się w sposób niezakłócający pracy w Podmiotie, a także spokoju innych osób.

(8) Nie wolno zanieczyszczać ani zaśmiecać pomieszczeń poradni ani terenu wokół nich.

(9) Za niestawienie się na umówioną wizytę nie informując o tym wcześniej przychodni Pacjent jest zobowiązany uiścić opłatę w wysokości 50 zł, od pobrania opłaty można odstąpić za porozumieniem stron w przypadku wystąpienia zdarzeń losowych, odpowiedniego do sytuacji usprawiedliwienia się Pacjenta (decyduje lekarz).

§ 18

(1) Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń medycznych w Podmiotie ma prawo do złożenia ustnej lub pisemnej skargi do Dyrektora Podmiotu. Dni i godziny przyjmowania wniosków i skarg przez Dyrektora wywieszane są na tablicy ogłoszeń,

(2) Odpowiedź na skargę lub wniosek powinna być udzielona w terminie 14 dni.

§ 19

(1) Dyrektor Podmiotu zapewnia dostępność informacji o prawach Pacjenta.

(2) Informacja o prawach Pacjenta jest udostępniana w formie ogłoszenia na tablicach informacyjnych znajdujących się w Podmiocie lub w formie pisemnych ulotek dostępnych w recepcji i u Dyrektora.

§ 20

Stosownie do przepisów ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. Podmioto jest administratorem danych osobowych przekazanych przez osoby korzystające z usług Podmiotu.

VIII Ochrona danych osobowych

§ 21

(1) Dane Pacjentów zbierane są w celach kontaktowych, które są niezbędne do realizacji usług medycznych. Dodatkowo dane zbierane są w celach marketingowych, edukacyjnych lub naukowych.

(2) Pacjenci mają pełen dostęp do swoich danych, mogą je skorygować lub usunąć z bazy Podmiotu. Podmiot nie przekazuje danych osobowych osobom i firmom trzecim, które mogłyby wykorzystać je do swoich celów.

(3) Administratorem Danych Osobowych jest: Medigap Sp. z o.o.

(4) Inspektorem Danych Osobowych jest Artur Gap, z którym można się skontaktować w sprawie ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw przez e-mail: sekretariat@klinikajurajska.pl lub pisemnie na adres siedziby Podmiotu.

(5) Pacjentom przysługują prawa:

- uzyskania potwierdzenia czy Podmiot przetwarza ich dane osobowe, a jeżeli ma to miejsce, możliwość uzyskania dostępu do tych danych po weryfikacji tożsamości,
- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, po weryfikacji tożsamości,
- prawo do nieodpłatnej pierwszej kopii przetwarzanych danych, wydanie kolejnych kopii jest odpłatne,
- prawo do sprostowania (poprawienia) swoich danych,
- prawo Pacjenta do bycia zapomnianym nie znajduje zastosowania wobec danych osobowych przetwarzanych na podstawie art.9 ust.2 lit.h RODO w szczególności wobec przetwarzania danych w ramach dokumentacji medycznej przez cały wymagany okres archiwizacji zgodny z art. 29 ust.1 ustawy o prawach pacjenta w zw. z art. 17 ust.3 lit.b RODO,
- w przypadku, gdy dane przetwarzane są na podstawie zgody pacjenta, Pacjenci mogą zrealizować prawo do bycia zapomnianym w zakresie celu określonego w tej zgodzie,
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych nie ma zastosowania w odniesieniu danych osobowych Pacjenta przetwarzanych w celach udzielania świadczeń medycznych, w szczególności w ramach dokumentacji medycznej Podmiot może przetwarzać dane w dotychczasowym zakresie albowiem mogłoby to istotnie utrudnić realizację tego celu,
- prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych. W każdej chwili Pacjent może cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych, edukacyjnych, naukowych – o ile takiej zgody Pacjent udzielił pisemnie. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego Podmiot dokonał na podstawie zgody Pacjenta przed wycofaniem,
- udostępnienia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w art. 26 i 27 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 849),
- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Jeżeli Pacjent uważa, że Podmiot przetwarza jego dane osobowe niezgodnie z prawem, Pacjent może złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych .

(6) Weryfikacji tożsamości dokonuje się poprzez kontrolę okazanego przez Pacjenta dokumentu potwierdzającego tożsamość zawierającego co najmniej zdjęcie, imię i nazwisko oraz PESEL lub w przypadku jego braku, inny numer jednoznacznie identyfikujący Pacjenta. Dokumentem potwierdzającym tożsamość jest w szczególności: dowód osobisty, legitymacja studencka, prawo jazdy, paszport. Podmiot może utrwalić informację o weryfikacji poprzez wpisanie do dokumentacji: daty dokonania weryfikacji tożsamości oraz dokumencie, na podstawie którego została ona dokonana, z jednoczesnym wskazaniem numeru/identyfikatora tego dokumentu (np. numer i seria dowodu osobistego).

5. W przypadku, jeżeli w imieniu Pacjenta małoletniego występuje przedstawiciel ustawowy, to tożsamość Pacjenta może być potwierdzona również przez przedstawiciela ustawowego w drodze oświadczenia i okazania dowodu tożsamości przedstawiciela ustawowego. Podmiot może utrwalić informację o dacie dokonania weryfikacji oraz dokumencie przedstawiciela ustawowego, na podstawie którego została ona dokonana.

(7) W celu wykonania praw Pacjent kieruje żądania pod adres e-mail: sekretariat@klinikajurajska.pl lub nr tel.: +48 34 3636820. Należy pamiętać, że przed realizacją żądania Pacjenta Podmiot będzie musiał się upewnić czy żądanie na pewno pochodzi od Pacjenta, czyli Podmiot będzie musiał zidentyfikować Pacjenta pytając o dane które wyłącznie zna Pacjent. Jeżeli weryfikacja tożsamości Pacjenta nie zostanie pomyślnie przeprowadzona, Podmiot będzie musiał prosić Pacjenta o osobiste odwiedzenie placówki Podmiotu w celu potwierdzenia żądania i prawidłowej identyfikacji, dopiero wówczas żądanie Pacjanta będzie podlegało realizacji.

(8) Podanie danych osobowych przez Pacjenta jest wymogiem ustawowym wynikającym z §1 i §2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 poz. 666), oraz z art. 23 i 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 849).

(9) Jeżeli Pacjent nie poda danych osobowych, Podmiot nie będzie mógł udzielić mu świadczeń leczniczych.

(10) Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w celu marketingowym, edukacyjnym lub naukowym jest dobrowolna.

IX Przepisy końcowe

§ 22

Zmian regulaminu dokonuje Dyrektor Podmiotu Leczniczego.

§ 23

Regulamin wchodzi w życie z dniem 22.11.2021 r.

Zatwierdzam :