

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

WÓŁKA ZOO



SM PASTOR
STOMATOLOGIA®

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Podstawy prawne funkcjonowania

§ 1.

1. Podmiotem leczniczym jest firma: ***SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*** wpisana do Rejestru Wojewody Dolnośląskiego pod numerem: **000000293563** zwana dalej podmiotem leczniczym. NIP: **6912588003**, REGON: **542252236**. Adres i siedziba podmiotu: ***UL. GUMIŃSKIEGO 15, 59-220 LEGNICA***.
2. Podmiot leczniczy posiada zakład leczniczy ***SM PASTOR***. Regon jednostki lokalnej: **54225223600015**. Zakład leczniczy posiada komórki organizacyjne zlokalizowane pod adresami ***UL. GUMIŃSKIEGO 15, 59-220 LEGNICA***.

§ 2.

SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym w szczególności;

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
- Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy
- Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposób jej przetwarzania
- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych.)
- Innych przepisów dotyczących podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz innych przepisów prawa.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 3.

Niniejszy regulamin określa:

- Cele i zadania podmiotu,
- Strukturę organizacyjną Zakładu leczniczego,
- Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, w tym ogólne zakresy obowiązków, wymagania oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami lub komórkami,
- Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
- Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej,
- Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat
- Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowe ze środków publicznych,
- Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu,
- Prawa i obowiązki pacjenta,
- Informacje podstawowe na temat dokumentacji medycznej stosowanej w placówce,
- Informacje na temat przetwarzania danych osobowych w podmiocie leczniczym,
- Informacje na temat monitoringu wizyjnego stosowanego w podmiocie leczniczym,
- Postanowienia końcowe.

CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 4.

1. Celem działalności *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach poradni: **stomatologicznej, pracowni rentgenodiagnostyki i tomografii stomatologicznej, pracowni protetyki stomatologicznej oraz punktu pobrań.**
2. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zapewnia wykonywanie powyższych świadczeń opieki zdrowotnej przez wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz wyszkolony personel pomocniczy.
3. Do zadań *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* należy w szczególności:
 - a) Zapewnienie wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej,
 - b) Rzetelne wykonywanie obowiązków wynikających ze statusu podmiotu służby zdrowia,
 - c) Stałe i systematyczne podwyższanie wiedzy i umiejętności zawodowych,
 - d) Przestrzeganie etyki zawodowej,
 - e) Zapewnienie nowoczesnych, efektywnych i uznanych metod leczniczych,
 - f) Stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego, będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości,
 - g) Udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU

§ 5.

1. Strukturę organizacyjną zakładu leczniczego **SM PASTOR, UL. GUMIŃSKIEGO 15, 59-220 LEGNICA** tworzą następujące komórki organizacyjne.

L.P.	Komórki organizacyjne	Część VII identyfikująca kom. org.	Część VIII specjalność komórki	Część X dziedzina medyczna
1.	Poradnia stomatologiczna	001	1800	72, 73, 74, 75, 76, 77, 31
2.	Pracownia rentgenodiagnostyki i tomografii stomatologicznej	002	7998	31- HC.4.2.3 31- HC.4.2.2
3.	Pracownia protetyki stomatologicznej	003	8100	75, 73
4.	Punkt pobrań	004	7110	10

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 6.

Podmiot leczniczy udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczenia ambulatoryjne obejmują świadczenia zdrowotne z zakresu:

- **chirurgii stomatologicznej,**
- **ortodoncji,**
- **periodontologii,**
- **protetyki stomatologicznej,**
- **stomatologii dziecięcej,**
- **stomatologii zachowawczej z endodoncją,**
- **radiologii i diagnostyki obrazowej,**
- **diagnostyki laboratoryjnej,**
- jak również: promocji zdrowia, propagowania zachowań prozdrowotnych oraz organizowania i prowadzenia wewnętrznych szkoleń dla lekarzy w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 7.

Świadczenia zdrowotne udzielane są w następującej lokalizacji:

UL. GUMIŃSKIEGO 15, 59-220 LEGNICA.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 8.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie regulowany jest wymogami Ustawy o działalności leczniczej, Regulaminu organizacyjnego, umów cywilnoprawnych zawartych z innymi ubezpieczycielami.

§ 9.

1. W podmiocie 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.

§ 10.

Podmiot leczniczy czynny jest:

- *Poniedziałek: 08.00-20.00,*
- *Wtorek: 08.00-20.00,*
- *Środa: 08.00-20.00,*
- *Czwartek: 08.00-20.00,*
- *Piątek: 08.00-20.00,*
- *Oraz w wybrane soboty: 09.00- 14.00.*

§ 11.

1. Przy rejestracji pacjent winien okazać dokument tożsamości potwierdzający jego tożsamość.
2. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie wg ustalonego cennika.
3. Rejestracja odbywa się w godzinach pracy podmiotu:
 - a. osobiście (bądź przez członków rodziny lub osoby trzecie);
 - b. telefonicznie;
 - c. elektronicznie:
4. Cennik za świadczenia zdrowotne jest dostępny dla pacjentów w Rejestracji oraz na stronie internetowej.
5. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zastrzega sobie prawo do zmiany cennika za świadczenia zdrowotne.
6. Nie jest dopuszczalna zamiana przez pacjenta usługi na inną bez zgody *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*.
7. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
8. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie.

§ 12.

1. Rejestracja pacjentów oraz umawianie terminów należy do zadań personelu administracyjnego *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*. Personel administracyjny ustala termin wizyty lub zabiegu wg. kolejności zgłaszania się pacjentów, w sposób dostosowany do kalendarza wizyt lub zabiegów, prowadzonego przez poszczególnych lekarzy oraz godzin pracy *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*.
2. Zakres pytań zadawanych pacjentowi podczas rejestracji powinien dotyczyć następujących danych pacjenta: imię i nazwisko, nr PESEL, seria i numer paszportu lub inny dokument potwierdzający tożsamość, adres zamieszkania, nr telefonu, adres poczty elektronicznej. Podczas rejestracji pacjent jest również zobowiązany do wypełnienia oświadczenia dot. Przetwarzania danych osobowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

3. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zastrzega sobie możliwość do ponownej weryfikacji dokumentu tożsamości pacjenta bezpośrednio przed umówioną wizytą lub zabiegiem.
4. Pacjent zobowiązany jest do okazania dokumentu tożsamości na życzenie personelu administracyjnego *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*. Odmowa może skutkować nieudzieleniem świadczeń.
5. Rejestracja pacjenta odbywa się w poszanowaniu jego godności oraz zachowania prawa do prywatności.
6. Personel administracyjny *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* na życzenie pacjenta, powinien udzielić informacji dotyczących zakresu usług świadczonych przez *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* osób udzielających konsultacji i wykonujących zabiegi oraz zakres ich specjalizacji, najbliższych terminów wizyt i zabiegów, a także informacji dotyczących aktualnie obowiązującego standardowego cennika usług.
7. Ostateczny koszt usługi ustalany jest w gabinecie podczas wizyty.

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 13.

1. Na strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego, zawartą w treści § 5. składają się następujące komórki organizacyjne do zadań, których należy:

1.1 Poradnia stomatologiczna, do zadań której należy:

- 1.1.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii stomatologicznej;
- 1.1.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji;
- 1.1.3 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu periodontologii;
- 1.1.4 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu protetyki stomatologicznej;
- 1.1.5 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dziecięcej;
- 1.1.6 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją;
- 1.1.7 Wykonywanie zdjęć RTG;

1.1.8 Prowadzenie profilaktyki medycznej;

1.1.9 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.

1.2 Pracownia rentgenodiagnostyki i tomografii stomatologicznej, do zadań której należy:

1.1.10 Rentgenodiagnostyka;

1.1.11 Tomografia komputerowa;

1.3 Pracownia protetyki stomatologicznej do zadań której należy:

1.1.12 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu protetyki stomatologicznej;

1.1.13 Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ortodoncji;

1.4 Punkt pobrań, do zadań którego należy:

1.1.14 Diagnostyka laboratoryjna;

1. Nadzór merytoryczny nad działaniem jednostek i samodzielnych stanowisk udzielających świadczeń zdrowotnych sprawuje Kierownik podmiotu.
2. Prawo do podpisywania pism w ramach zakresu działania podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ma Kierownik podmiotu i umocowani pracownicy.

§ 14.

Do zadań personelu *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* należy:

1. Do zadań Właściciela podmiotu należy:

- Kierowanie działalnością podmiotu wykonującego działalność leczniczą podmiotu leczniczego,
- Reprezentowanie podmiotu leczniczego na zewnątrz,
- Podejmowanie decyzji we wszystkich sprawach dotyczących funkcjonowania podmiotu i ponoszenie za nie pełnej odpowiedzialności,
- Zarządzanie mieniem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- Ustanawianie wewnętrznych aktów normatywnych,
- Prowadzenie polityki kadrowej, płacowej, socjalnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- Udzielanie pełnomocnictw pracownikom w ramach obowiązującego prawa i posiadanych uprawnień,
- Podejmowanie przedsięwzięć mających na celu rozwój podmiotu leczniczego,

- Nadzorowanie i koordynowanie pracy bezpośrednio podporządkowanych komórek organizacyjnych,
- Udzielanie urlopów wypoczynkowych, okolicznościowych, zwolnień od pracy dla pracowników bezpośrednio podległych,
- Prowadzenie nadzoru nad zapewnieniem ciągłości pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem zastępstw na czas nieobecności pracownika,
- Zabezpieczanie odpowiedniego doboru kadr na poszczególnych stanowiskach pracy,
- Nadzorowanie prawidłowości udzielania świadczeń medycznych,
- Podpisywanie pism delegowanych na zewnątrz, w tym:
 - do organów administracji państwowej,
 - będących umowami formalno-prawnymi, zawierających decyzje związane ze zmianami organizacyjnymi, kadrowo-płacowymi,
 - do użytku wewnętrznego, w tym: zarządzenia regulujące podstawowe problemy, wymagające trwałych ustaleń w oparciu o jednolite zasady oraz problemy jednorazowe o zasadniczym znaczeniu, polecenia służbowe o charakterze jednorazowym ściśle adresowanym, zabezpieczające wykonanie zadań dużej wagi (nie ustalają one trwałych zasad organizacyjnych), pisma ogólne, podające określone fakty i informacje do wiadomości pewnej kategorii adresatów (komunikaty, zawiadomienia, itp.), instrukcje, wytyczne, regulaminy, będące przepisami ustalającymi w sposób trwały szczegółowe zasady i tryb postępowania.
- Umocowani pracownicy upoważnieni są do podpisywania pism w zakresie działania kierowanych przez nich gabinetów i pracowni.
- Współpraca ze Specjalistą ds. BHP i Księgową,
- Nadzorowanie przestrzegania przepisów BHP i przeciwpożarowych oraz zapewnienie pracownikom szkolenia w tym zakresie,
- Przekazywanie dokumentów do innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych lub instytucji na ich żądanie i czuwanie nad zwrotem tych dokumentów,
- Nadzorowanie terminowości przeprowadzania badań okresowych pracowników oraz badań pracowników dla celów Sanepid,
- Dbanie o podnoszenie kwalifikacji personelu,
- Przyjmowanie skarg i wniosków od Pacjentów.

2. Do zadań Lekarza należy:

- Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności lekarza,
- Prowadzenie leczenia,
- Prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej Pacjenta,
- Właściwe i racjonalne gospodarowaniem lekami i materiałami medycznymi.
- Dbłość o właściwą eksploatację i obsługę sprzętu medycznego,
- Systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości udzielanych świadczeń,
- Przestrzeganie przepisów wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, tajemnicy lekarskiej i służbowej, dyscypliny pracy, przepisów o bezpieczeństwie i higienie pracy, karty praw pacjenta,
- Współdziałanie z innymi pracownikami zatrudnionymi w placówce w zakresie organizacji pracy, opieki nad pacjentem,
- Ochrona danych osobowych przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem,
- Taktowne i życzliwe zachowanie się w stosunku do zgłaszających się osób,
- Przestrzeganie tajemnicy służbowej,
- Przestrzeganie przepisów i zasad BHP i P. Poż. oraz ustalonego Regulaminu Organizacyjnego,
- Wykonywanie innych czynności wchodzących w zakres pracy zawodowej, zleconych przez Kierownika podmiotu, a nie objętych niniejszym zakresem.

3. Do zadań pozostałego Personelu Medycznego należy:

- Wykonywanie świadczeń medycznych określonych w zakresie czynności,
- Pomoc przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
- Przygotowywanie pacjenta do zabiegu,
- Prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej Pacjenta,
- Właściwe i racjonalne gospodarowaniem lekami i materiałami medycznymi.
- Dbłość o właściwą eksploatację i obsługę sprzętu medycznego,
- Systematyczne doskonalenie kwalifikacji zawodowych i jakości udzielanych świadczeń,
- Przestrzeganie przepisów wynikających z ochrony danych osobowych, tajemnicy zawodowej, dyscypliny pracy, przepisów o bezpieczeństwie i higienie pracy, karty praw pacjenta,

- Współdziałanie z innymi pracownikami zatrudnionymi w placówce w zakresie organizacji pracy, opieki nad pacjentem,
- Ochrona danych osobowych przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem,
- Taktowne i życzliwe zachowanie się w stosunku do zgłaszających się osób,
- Przestrzeganie tajemnicy służbowej,
- Przestrzeganie przepisów i zasad BHP i P. Poż. oraz ustalonego Regulaminu Organizacyjnego,
- Wykonywanie innych czynności wchodzących w zakres pracy zawodowej, zleconych przez Kierownika podmiotu, a nie objętych niniejszym zakresem.

4. Do zadań Personelu Administracyjnego należy:

- Rejestrowanie pacjentów na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym na wizyty domowe,
- Zakładanie dokumentacji historii zdrowia i choroby, wyjmowanie dokumentacji zgłaszających się Pacjentów, porządkowanie i umieszczanie jej w kartotece po zakończeniu przyjęć przez lekarza,
- Udzielanie osobom zgłaszającym się wyczerpujących informacji o dniach i godzinach pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych oraz o rodzajach i warunkach udzielania świadczeń zdrowotnych,
- Sprawdzanie uprawnień do świadczeń zgłaszających się osób,
- Kierowanie zgłaszających się i odnoszenie ich dokumentacji do właściwych poradni, gabinetów,
- Gromadzenie, porządkowanie, przechowywanie dokumentów oraz prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej,
- Prowadzenie terminarza przyjęć Pacjentów, którym wyznacza się terminy przyjęć,
- Ścisła współpraca z lekarzami i personelem medycznym w celu regulowania przyjęć zgłaszających się Pacjentów,
- Czuwanie nad stanem wyposażenia gabinetów w druki i inne materiały biurowe,
- Zgłaszanie zapotrzebowania na druki i inne materiały biurowe do Kierownika podmiotu,
- Sporządzanie obowiązujących sprawozdań oraz zbieranie i opracowywanie danych statystycznych związanych z działalnością podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- Przetwarzanie i archiwizowanie danych osobowych,

- Zabezpieczenie dokumentów przed dostępem osób niepowołanych,
- Dbanie o porządek i zabezpieczenie miejsca pracy,
- Przestrzeganie obowiązujących procedur i instrukcji medycznych,
- Przestrzeganie tajemnicy służbowej,
- Przestrzeganie przepisów i zasad BHP i P. Poż. oraz ustalonego Regulaminu organizacyjnego,
- Wykonywanie innych czynności wchodzących w zakres pracy zawodowej, zleconych przez Kierownika podmiotu, a nie objętych niniejszym zakresem.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 15.

1. Podmiot leczniczy w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Podmiot leczniczy oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:
 - a) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) Zachowanie tajemnicy 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 osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d) Obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Podmiot leczniczy udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz

z poszanowaniem praw pacjenta.

SM PASTOR SPÓŁKA ZOO

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 16.

- Za udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem Pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć – **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.**
- Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku - **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.**
- Za udostępnienie dokumentacji medycznej 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 - **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.**
- Za udostępnienie dokumentacji medycznej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej - **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.**
- Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.**

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 17.

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie.
2. Za udzielone świadczenia zdrowotne pacjentowi wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat.

§ 18.

1. Płatności za usługi realizowane w *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* dokonywane są przez pacjentów w dniu ich wykonania, chyba, że strony postanowią inaczej.
2. Wszelkie płatności realizowane są: gotówką, kartą płatniczą (kredytową), przelewem, blikiem, systemem medirat na wskazany rachunek wraz z ustaleniem terminu płatności. Płatność przelewem uznaje się za dokonaną w dniu zaksięgowania środków na rachunku bankowym.
3. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* nie honoruje płatności kartą American Express.
4. Potwierdzeniem zakupu usługi w *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* jest wystawiany paragon lub faktura VAT.
5. Pacjent zobowiązany jest przed wizytą do zapoznania się z ceną świadczenia obowiązującego na daną chwilę cennika, dostępnego w Recepcji oraz na stronie internetowej.
6. Wszystkie płatności za usługi winny być uregulowane nie później niż bezpośrednio po wykonaniu usługi.
7. Pacjent, któremu *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* wykonała usługę, zobowiązany jest do zapłaty za wykonaną usługę w tym konsultację w dniu wykonania usługi najpóźniej bezpośrednio po jej wykonaniu.
8. Opcja zapłaty przez pacjenta za wykonaną usługę z odroczonym terminem płatności może zostać zrealizowana po uprzednim uzgodnieniu warunków z Kierownikiem *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* oraz wypełnieniu wniosku zobowiązującego do pokrycia kosztów udzielonych świadczeń.
9. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zastrzega sobie prawo do egzekwowania nieuregulowanych należności poprzez listowne wezwanie do zapłaty.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 19.

Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych określa Załącznik nr 1 do Regulaminu organizacyjnego.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 20.

Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania Konstytucji RP (Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r.

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie.

§ 21.

Prawa pacjenta, o których stanowi Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:

1. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.

2. Pacjent w szczególności ma prawo do:

- świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń,
- udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym,
- leczenia bólu,

- podmiot jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.
- informacji o swoim stanie zdrowia,
- wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
- intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- udostępnienia mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana,
- zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby,
- dostępu do informacji o prawach pacjenta,
- świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia,
- dochodzenie swoich roszczeń z zawinionego przez podmiot udzielający świadczenia zdrowotnego naruszenia jego praw przed Rzecznikiem Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia.

§ 22.

1. Zgodnie z Ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, pacjent ma prawo do:
 1. Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
 2. Uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.
 3. Uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

4. Zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro.
5. Decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji, o których mowa w pkt. 3.
6. Wyrażenia żądania, aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt. 3.
7. Niewyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego.
8. Wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w pkt 3.
9. Uzyskania od lekarzy informacji, jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie.
10. Poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej.
11. Wyrażenia zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń.
12. Wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego.
13. Dostatecznie wczesnego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą.
14. Zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu.
15. Uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza.
16. Wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

§ 23.

Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa, jak pacjentowi dorosłemu, z tym, że:

1. Prawo pacjenta do wyrażania zgody lub odmowy na świadczenia zdrowotne, które mają być udzielone nieletniemu do lat 16, przysługuje osobom reprezentującym jego prawa w myśl odrębnych przepisów.
2. Zgoda na świadczenia zdrowotne pacjenta nieletniego, który ukończył 16 lat wymaga potwierdzenia przez osobę reprezentującą jego prawa, jeżeli przepis wymaga wyrażenia zgody na piśmie.
3. Odmowa wyrażenia zgody na świadczenia zdrowotne pacjenta nieletniego, który ukończył 16 lat, wymaga przedstawienia sprawy sądowi opiekuńczemu, który może udzielić zezwolenia na takie świadczenia (nie dotyczy to przypadku, gdy świadczenie ma być udzielone w przypadku niebezpieczeństwa utraty życia lub kalectwa).

§ 24.

1. Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa, jeżeli uzna, że te prawa zostały naruszone może zgłosić skargę ustną lub pisemną do:
 - a) Kierownika,
 - b) Rzecznika Praw Pacjenta,
 - c) Okręgowej Izby Lekarskiej bądź do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub do Rzecznika Praw Pacjentów, jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej.
 - d) skierować sprawę do sądu, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania zakładu opieki zdrowotnej lub osoby wykonującej zawód medyczny naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono szkodę materialną w rozumieniu kodeksu cywilnego.
2. Książka skarg i wniosków znajduje się w Rejestracji.
3. Kierownik lub osoba przez niego upoważniona przyjmuje ustne lub pisemne skargi i wnioski od pacjentów w terminach zakomunikowanych pacjentom w Informacji dla Pacjenta.

§ 25.

1. Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do przedstawienia w Rejestracji dokumentu tożsamości.
2. Dokumentem tożsamości jest: dowód osobisty, prawo jazdy, paszport.
3. Pacjent podpisuje oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, albo

oświadczenie o braku takiego upoważnienia. Oświadczenie powyższe pozostaje w kartotece pacjenta.

4. Pacjent podpisuje oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia. Oświadczenie powyższe pozostaje w kartotece pacjenta.
5. Pacjent podpisuje oświadczenie o wyrażeniu zgody albo dostarcza zezwolenie sądu opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w rozdziale 5 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Oświadczenie powyższe pozostaje w kartotece pacjenta.
6. Pacjent zobowiązany jest do poszanowania mienia będącego własnością podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą.
7. Szkody powstałe z winy pacjenta zostaną usunięte na jego koszt.
8. Pacjent zobowiązany jest wpłacić do kasy podmiotu należność z tytułu usunięcia szkód powstałych z jego winy, w wysokości odpowiadającej rzeczywistym kosztom ich usunięcia.
9. Pacjent zobowiązany jest do zachowania czystości w miejscach, z których korzysta.
10. Pacjent zobowiązany jest do właściwego użytkowania sprzętu i urządzeń podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą.
11. Pacjent powinien zachować się w Placówce kulturalnie, a zwłaszcza nie zakłócać spokoju innym pacjentom i nie utrudniać pracy personelowi medycznemu.
12. Pacjent powinien życzliwie odnosić się do innych pacjentów oraz do personelu medycznego.

§ 26.

Zabrania się pacjentom na terenie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą:

1. Spożywania napojów alkoholowych oraz używania środków narkotycznych.
2. Palenia papierosów, w tym papierosów elektronicznych.
3. Uprawiania gier hazardowych.

§ 27.

1. Każdy pacjent korzystający z usług *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zobowiązany jest do przestrzegania zapisów wynikających z niniejszego Regulaminu Organizacyjnego oraz innych wewnętrznych regulacji

dotyczących zasad świadczenia usług, które zostaną mu udostępnione w placówce *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* lub są dostępne dla pacjentów za pośrednictwem strony internetowej.

2. Każdorazowo aktualny i ujednolicony tekst Regulaminu Organizacyjnego, obejmujący wszelkie dotychczasowe zmiany jego treści, dostępny jest w Recepcji oraz na stronie internetowej.
3. Korzystając z usług *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* pacjent ma obowiązek w szczególności:
 - a) Posiadania ważnych dokumentów pozwalających na zidentyfikowanie tożsamości pacjenta,
 - b) Przestrzegania zakazu wnoszenia i spożywania na terenie placówek *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* napojów alkoholowych, środków odurzających, palenia wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych oraz innych substancji, które mogłyby zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, lub też powodować lub zwiększać ryzyko powikłań zarówno podczas, jak i po zabiegu,
 - c) Na czas trwania zabiegu (usługi) pozostawić swoje ubrania w miejscu do tego wyznaczonym w placówce *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* a przedmioty wartościowe i pieniądze zabrać ze sobą lub złożyć do depozytu pod rygorem braku odpowiedzialności *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* za rzeczy, przedmioty wartościowe i pieniądze pozostawione bez nadzoru. Zaleca się pozostawienie wartościowych rzeczy w domu.
 - d) Na czas wykonywania zabiegu (usługi) pacjent zobowiązany jest wyłączyć wszystkie urządzenia elektroniczne (w tym w szczególności telefon komórkowy),
 - e) Poszanowania mienia będącego własnością podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą. Szkody powstałe z winy pacjenta zostaną usunięte na jego koszt.
 - f) Pacjent zobowiązany jest wpłacić do kasy podmiotu należność z tytułu usunięcia szkód powstałych z jego winy, w wysokości odpowiadającej rzeczywistym kosztom ich usunięcia.
 - g) Poszanowania mienia innych pacjentów.
 - h) Zachowania zasady korzystania z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów oraz pracowników placówki.
 - i) Zachowania czystości w miejscach, z których korzysta.

- j) Właściwego użytkowania sprzętu i urządzeń podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą.
- k) Przestrzegania norm społecznego zachowania, poszanowania godności i prywatności innych pacjentów oraz personelu placówki, w tym nierozpowszechniania informacji o stanie zdrowia pacjentów oraz wykonywanych wobec nich świadczeniach.
- l) Przestrzegania zaleceń personelu placówki.
- m) Przestrzegania zasad bezpieczeństwa oraz przepisów ppoż.

§ 28.

Pacjenci *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* nie mogą:

- a) Samowolnie korzystać ze sprzętów i aparatury służących do realizacji świadczeń,
- b) Samodzielnie uruchamiać i wyłączać aparatury medycznej,
- c) Wchodzić do pomieszczeń, w których realizowane są świadczenia bez zgody personelu placówki,
- d) Zakłócać realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA

§ 29.

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną indywidualną oraz zbiorczą.
3. Podmiot leczniczy zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji.
4. Dokumentacja medyczna zawiera:
 - a. oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
 - imię i nazwisko;
 - datę urodzenia;
 - oznaczenie płci;
 - adres zamieszkania;
 - numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
 - w przypadku, gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania),
 - b. oznaczenie komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych,
 - c. opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych,
 - d. datę sporządzenia.
5. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną:
 - a. pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - b. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - c. organom władzy publicznej w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,

- d. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym 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 niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- g. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- h. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
- i. lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.
- j. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

6. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- a. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- b. przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii 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.

7. Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu z wyjątkiem:

- a. dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca

- roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
- b. dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
 - c. zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
 - d. skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku, gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
 - e. dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
8. Po upływie okresów przechowywania wymienionych w punkcie 9 dokumentacja zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.
9. Dokumentacja indywidualna wewnętrzna przewidziana do zniszczenia może zostać wydana na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, a w razie śmierci pacjenta - osoby przez niego upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, za pokwitowaniem, o czym podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych obowiązany jest poinformować pacjenta albo te osoby.

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W PODMIOCIE LECZNICZYM

§ 30.

1. Dane osobowe przetwarzane są przez podmiot wykonujący działalność leczniczą wskazany w celu:
 - a. Udzielenia świadczenia zdrowotnego (w tym, wystawienia skierowania, recepty) – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - b. Realizacji umowy z NFZ – w przypadku jej zawarcia;
 - c. Realizacji praw pacjenta (przechowywania dokumentacji medycznej, jej udostępniania, jak również realizacji obowiązku informacyjnego) – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - d. Tworzenia dokumentacji medycznej indywidualnej zewnętrznej – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - e. Wykonywania badań statystycznych – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - f. Przekazania informacji do Państwowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - g. Wystawienia na państwa życzenie faktury Vat – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - h. Kontaktu telefonicznego w sprawie wizyty – w przypadku, gdy wyrażą Państwo na to zgodę.
2. Administratorem danych osobowych jest: ***SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.***

§ 31.

1. Zbierane dane osobowe są wykorzystywane na potrzeby udzielanych indywidualnie pacjentowi świadczeń zdrowotnych.
2. Odbiorcami danych osobowych są:
 - lekarz prowadzący leczenie,
 - personel pomocniczy uprawniony do przetwarzania danych osobowych.
3. W trakcie leczenia, jak również po jego zakończeniu dokumentacja medyczna (w tym dane osobowe pacjenta) mogą, zgodnie z przepisami prawa być udostępnione:
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - osobie upoważnionej przez pacjenta za życia,

- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- organom władzy publicznej w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
- 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,
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- zakładom ubezpieczeń, tylko za zgodą pacjenta,
- lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania,
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1,
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,
- dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 32.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo:

- dostępu do danych;
- sprostowania danych;
- usunięcia danych – w zakresie przewidzianym w obowiązujących przepisach prawnych;
- ograniczenia przetwarzania – w zakresie przewidzianym w obowiązujących przepisach prawnych;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- przenoszenia danych – w zakresie przewidzianym w obowiązujących przepisach prawnych;
- cofnięcia zgody na przetwarzanie danych na podstawie wydanej uprzednio przez państwa zgody bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego – jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych odbywa się w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami.

§ 33.

1. W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych konieczne jest podanie danych niezbędnych do założenia dokumentacji medycznej oraz udzielenia świadczenia zdrowotnego.
2. **Dane przetwarzane dobrowolnie:**
 - a. Numer telefonu
 - b. Adres e-mail
3. Brak podania w trakcie rejestracji lub na etapie późniejszym danych osobowych dobrowolnych (telefon, mail) uniemożliwi Państwu skorzystanie z prawa do uzyskania dokumentacji medycznej w formie elektronicznej, ze względu na brak możliwości weryfikacji Państwa tożsamości.

§ 34.

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:

1. Dane zawarte w dokumentacji medycznej:

- 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku, gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza – w przypadku skierowań na badania lub zleceń lekarza,
 - 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie – w przypadku zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta;
 - 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
 - 22 lat – w przypadku dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia,
 - 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon - w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia;
 - 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu – w przypadku dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana;
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej zbiorczej – przez okres 20 lat od dnia dokonania wpisu.
 3. Dane zawarte w Rejestrze udostępnionej dokumentacji medycznej – przez okres 20 lat, od dnia dokonania wpisu.
 4. Dane zawarte na fakturze Vat – przez okres 5 lat – zgodnie z art. 112 ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 2017.06.24

TRYB SKŁADANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 35.

1. Pacjent może składać skargi i wnioski dotyczące działalności podmiotu:
 - a) w Księdze Skarg i Wniosków dostępnej na Recepcji w placówce.
 - b) Osobiście u Właściciela podmiotu, w wyznaczonych przez niego godzinach.
2. W celu rozpoznania skargi (wniosku), zgłaszana przez Pacjenta skarga (wniosek) powinna zawierać co najmniej:
 - a) Dane osoby zgłaszającej skargę (wniosek): imię i nazwisko, adres korespondencyjny, adres poczty elektronicznej lub numer telefonu,
 - b) Informację o świadczeniu, którego dotyczy skarga (wniosek): rodzaj świadczenia, termin wykonania.
 - c) Przedmiot skargi (wniosku),
3. Skargi (wnioski) będą rozpatrywane w terminie do 14 dni roboczych od dnia ich wpływu.

§ 36.

Skarga (wniosek) nie będzie uwzględniana w przypadku, gdy pacjent:

- a) Przerwał zaplanowane leczenie bez podania przyczyny,
- b) Nie stosuje się do zaleceń osoby wykonującej zawód medyczny,
- c) Samodzielnie dokonuje korekt udzielonych świadczeń,
- d) Zataił informacje mające wpływ na przebieg i efekt świadczenia,
- e) Skarga (wniosek) jest bezpodstawny.

INFORMACJE NA TEMAT STOSOWANEGO W PODMIOCIE LECZNICZYM MONITORINGU

§ 37.

1. Monitoring wizyjny stosowany jest w celu ochrony mienia oraz zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa fizycznego, obiektów i systemów, w których przetwarzane są informacje będące w posiadaniu placówki medycznej oraz w których przechowywane są urządzenia do ich przetwarzania.
2. Monitoring wizyjny jest stosowany w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom, personelowi udzielającemu świadczeń zdrowotnych, personelowi administracyjnemu.
3. Monitoring wizyjny jest stosowany w korytarzach i miejscach ogólnodostępnych.
4. Dane osobowe w systemie monitoringu wizyjnego są przetwarzane w oparciu o:
 - a. Ustawę o działalności leczniczej;
 - b. Kodeks Pracy.
5. Zapis monitoringu może być przechowywany maksymalnie przez okres 3 miesięcy. Po tym okresie zostaje on usunięty lub nadpisany.
6. W związku ze stosowaniem monitoringu wizyjnego, przetwarzanie danych osobowych obejmuje wizerunek osoby, której dane dotyczą, jak również inne dane ujawnione przez osobę, której dane dotyczą, zapisane przez system monitoringu.
7. Wejście w strefę monitoringu wizyjnego jest dobrowolne, jednak niezbędne celem realizacji celu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 38.

1. Każdy pacjent korzystający z usług *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zobowiązany jest do przestrzegania zapisów wynikających z niniejszego Regulaminu.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne przepisy powszechnie obowiązujące. Wszelkie spory wynikłe z tytułu wykonywania zobowiązań związanych z daną usługą będą rozstrzygane przez Sąd Właściwy dla siedziby *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ*.
3. *SM PASTOR SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ* zastrzega sobie prawo do dokonania modyfikacji postanowień niniejszego Regulaminu, z zastrzeżeniem, iż wprowadzone zmiany nie będą naruszały praw nabytych przez pacjentów przed wejściem w życie zmian niniejszego Regulaminu.
4. Każdorazowo aktualny i ujednolicony tekst Regulaminu, obejmujący jego wszelkie dotychczasowe zmiany jego treści, dostępny jest w Recepcji.
5. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem: 27.04.2026 roku.

Zatwierdził			
Imię	Nazwisko	Podpis	Data
MAGDALENA	JANICKA- PASTOR		

Załącznik numer 1 do Regulaminu Organizacyjnego

Cennik

SM PASTOR SPÓŁKA ZOO