REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU LECZNICZEGO
Gdańsk, luty 2024 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE
§ 1.
Dr Damian Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gdańsku jest podmiotem leczniczym działającym na podstawie:

1. obowiązujących przepisów aktów prawnych w tym w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej Dz.U. 2023 roku poz. 911 z późn.zm., (zwana dalej u.d.l.)
2. wpisu podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – nr księgi rejestrowej 000000247636-W-22; organ rejestrowy: Wojewoda Pomorski; data wpisu do rejestru: 29.12.2021 r.; data rozpoczęcia działalności leczniczej 01.01.2022 r.,
3. regulaminu organizacyjnego.

OZNACZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO

§2

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą DR DAMIAN SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ [zwany dalej także: DR DAMIAN SPÓŁKA Z O.O.]
2. Siedzibą podmiotu leczniczego jest Gdańsku (80-125), ul. Kartuska 354.
3. Podmiot leczniczy jest przedsiębiorcą i jego zadaniem jest generowanie zysku.
4. Podmiot leczniczy jest wpisany do KRS pod numerem: 0000938509, NIP 5833441860, REGON 520672027.

ZAKŁAD LECZNICZY

§3

1. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakładzie leczniczym pod nazwą: DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE, ul. Kartuska 354, 80-125 Gdańsk.
2. Zakład leczniczy tworzy jednostkę organizacyjną DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE w ramach, której funkcjonują komórki organizacyjne.
3. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

REGULAMIN

§4

Regulamin organizacyjny określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy, a w szczególności:

1. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
2. organizację jednostki organizacyjnej i komórek organizacyjnych, w tym zakresy czynności oraz warunki współdziałania między jednostką i komórkami dla zapewnienia sprawnego funkcjonowania pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym,
3. warunki współdziałania z innymi jednostkami i zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki i leczenia pacjentów,
4. sposób rejestracji oraz odbywania wizyt,
5. prawa i obowiązki pacjentów,
6. obowiązki w razie śmierci pacjenta.

CELE, ZADANIA, OBSZAR DZIAŁANIA

§ 5.

Podmiot leczniczy utworzony jest w celu udzielania świadczeń służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, zapobiegania i profilaktyce powstawaniu chorób i urazów oraz szerzenia oświaty zdrowotnej.

§ 6.

Obszarem działania podmiotu leczniczego jest teren województwa pomorskiego z tym zastrzeżeniem, że pacjentami mogą być także osoby spoza tego obszaru.

§ 7.

1. Do zadań podmiotu leczniczego należą:

1. badania i porady lekarskie,
2. leczenie zabiegowe,
3. postępowanie diagnostyczne i analizy medyczne,
4. pielęgnacja chorych,
5. orzekanie o stanie zdrowia,
6. prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo–wychowawczej.

ORGANIZACJA

§ 8.

1. Działalnością podmiotu leczniczego kieruje zarząd Dr Damian Sp.z o.o z siedziba w Gdańsku będący kierownikiem podmiotu leczniczego w rozumieniu przepisów u.d.l. (dalej jako: „Kierownik”) .
2. Kierownik reprezentuje Podmiot Leczniczy na zewnątrz oraz podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania zakładuw zakresie spraw medycznych i organizacyjnych samodzielnie oraz ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie.
3. Kierownik wykonuje wszelkie prawa i obowiązki nałożone na Podmiot Leczniczy powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
4. Kierownik podejmuje decyzje związane z bieżącą działalnością Podmiotu Leczniczego.

§ 9.

Kierownik wnioskuje o zatrudnieniu lekarzy, średniego, niższego personelu medycznego i personelu pomocniczego oraz wnioskuje o zawieraniu umów cywilno-prawnych i umów zlecenie w ramach działalności zakładu proponując wynagrodzenie.

§ 10.

Kierownik jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych spełniających wymagania zdrowotne określone odrębnymi przepisami.

ORGANIZACJA WEWNĘTRZNA

§ 11.

Zadania oraz organizację poszczególnych komórek organizacyjnych określa Kierownik.

§ 12.

1. W skład jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego wchodzą wymienione komórki organizacyjne:

1. Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy w zakresie:

- anestezjologii i intensywnej terapii,
- chirurgii dziecięcej,
- chirurgii ogólnej,
- okulistyki,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- urologii,
- chirurgii plastycznej,
- położnictwa i ginekologii.

2. Poradnia Medycyny Estetycznej,
3. Poradnia Dermatologiczna,

4. Poradnia Ginekologiczna,
5. Poradnia Chirurgii Dziecięcej,
6. Poradnia Chirurgiczna,
7. Poradnia Urologiczna,
8. Poradnia Okulistyczna,
9. Poradnia Ortopedyczna,
10. Poradnia Chirurgii Plastycznej,

2. Do zadań komórek organizacyjnych należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnych świadczeń medycznych, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
3. Wszystkie komórki organizacyjne oraz osoby w nich zatrudnione współpracują ze sobą, w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym oraz administracyjno-gospodarczym.

RODZAJE I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 13.

Podmiot leczniczy w swoim zakładzie wykonuje świadczenia zdrowotne w zakresie:

1. udzielania podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinach zachowawczych,
2. udzielania podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinach zabiegowych,
3. udzielania indywidualnych ambulatoryjnych świadczeń zapobiegawczo–leczniczych,
4. prowadzenie czynnego poradnictwa,
5. wydawania orzeczeń o stanie zdrowia,
6. pomocy doraźnej w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia z zagrożeniem życia,
7. inne konieczne świadczenia na rzecz zdrowia pacjentów.

ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH

§ 14.

1. Zakład świadczy usługi medyczne na rzecz:

1. osób fizycznych,
2. osób zatrudnianych przez osoby fizyczne i prawne w oparciu o ewentualnie zawarte umowy,

2. Zakład świadczy usługi odpłatnie na zasadach określonych w umowach cywilno-prawnych lub w zgodach na procedury, na podstawie ustalonego cennika.
3. Osobami uprawnionymi do zawierania umów cywilno-prawnych z pacjentami jest Kierownik oraz osoby przez niego upoważnione. Podmiot może świadczyć usługi z odpłatnością ratalną na podstawie umowy z instytucjami udzielającymi kredytów i umowy cywilno-prawnej z pacjentem.

§ 15.

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane są w zakładzie przez osoby wykonujące odpowiedni zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
2. Podmiot leczniczy zatrudnia lekarzy/pielęgniarki na indywidualnych warunkach kierując się kontraktem najbardziej korzystnym dla obu stron.
3. Z lekarzem/pielęgniarką może być zawarta umowa – zlecenie.
4. Lekarz może wydzierżawić sprzęt lub gabinet posiadany przez podmiot leczniczy lub używać własny

sprzęt w oparciu o umowę zawartą z podmiotem leczniczym.
5. Odpłatność za wykonane czynności przez lekarzy i personel, może być określona ryczałtowo lub w inny sposób.

§ 16.

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających z jej świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami w formie elektronicznej.
2. Podmiot zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. Podmiot udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 jedynie w sytuacjach i osobom określonym w obowiązujących przepisach prawa.

§ 17.

1. 1. Czas i miejsce udzielania wizyt *(konsultacji, wizyt kwalifikujących oraz badań diagnostycznych, zabiegów medycznych)* ustalają pracownicy recepcji zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym regulaminie mając na uwadze harmonogram pracy lekarzy oraz życzenia pacjenta, o ile są zgodne z zasadami udzielania świadczeń medycznych.
2. 2. Termin wykonania zabiegu lub procedury medycznej wyznacza recepcja zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym regulaminie, po pozytywnej kwalifikacji do zabiegu potwierdzonej przez lekarza podczas wizyty kwalifikującej do zabiegu, uwzględniając w miarę możliwości życzenia i oczekiwania pacjenta, z zastrzeżeniem § 25 ust. 2 pkt b).
3. 3. Lekarze udzielają świadczeń zdrowotnych w Zakładzie zgodnie z najlepszą wiedzą i sztuką lekarską, uwzględniając obowiązujące procedury i instrukcje.
4. 4. Dane z wywiadu chorobowego, wynik badania przedmiotowego, wyniki badań dodatkowych, rozpoznanie, zalecenia i inne ważne informacje lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta.
5. 5. Pacjentowi zakwalifikowanemu do zabiegu lekarz zleca wykonanie koniecznych badań dodatkowych, a sytuacjach wątpliwych i szczególnych, kiedy stan pacjenta na to wskazuje, zleca wykonanie dodatkowych konsultacji specjalistycznych.
6. 6. Lekarz specjalista po zakwalifikowaniu pacjenta do zabiegu, zobowiązany jest do wykonania i prowadzenia dokumentacji fotograficznej każdego leczonego pacjenta. Dokumentacja fotograficzna powinna zawierać przynajmniej zdjęcia stanu miejscowego przed zabiegiem jak i po zabiegu z dnia zdjęcia szwów lub wygojenia ran pozabiegowych.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI JEDNOSTKAMI I ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWEJ DIAGNOSTYKI I LECZENIA PACJENTÓW

§ 18.

1. Świadczenia zdrowotne realizowane są w zakładzie DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE.
2. Świadczenia zdrowotne, które nie mogą być realizowane w zakładzie mogą być realizowane w podmiotach leczniczych, z którymi DR DAMIAN SPÓŁKA Z O.O podpisał umowę na świadczenie usług medycznych.

§ 19.

1. Pacjenci, którzy wymagają wykonania świadczeń zdrowotnych poza DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE w innych zakładach, kierowani są do nich przez lekarzy podmiotu ze skierowaniem na druku firmowym.
2. Termin świadczenia zdrowotnego realizowanego poza DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE ustala pracownik recepcji we właściwym podmiocie leczniczym i informuje o tym zainteresowanego pacjenta.
3. Za świadczenia zdrowotne realizowane poza DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE pacjent wnosi opłatę w recepcji według obowiązującego cennika, co pracownik recepcji potwierdza na druku skierowania

adnotacją „Zapłacono”.

§ 20.

1. Pacjenci, którzy zgłosili się do DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE celem pilnej porady, badania diagnostycznego lub leczenia, których stan zdrowia wskazuje na konieczność pilnej diagnostyki lub hospitalizacji, a u których niemożliwe jest zrealizowanie pełnego procesu diagnostycznego i leczenia ze względu na brak sił fachowych i środków, kierowani są w trybie pilnym do odpowiedniego podmiotu leczniczego.
2. Pacjentom wymienionym w pkt. 1 pierwszej pomocy medycznej udziela właściwy lekarz specjalista, który wystawia skierowanie do najbliższego właściwego podmiotu leczniczego i wzywa specjalistyczny transport z najbliższego oddziału pomocy doraźnej.

SPOSÓB REJESTRACJI WIZYTY

§ 21.

1. Pacjent może dokonać rejestracji wizyty w następujący sposób:
    1. telefonicznie,
    2. drogą elektroniczną na adres e-mail lub przez stronę internetową,
    3. osobiście w godzinach pracy centrum.
2. W przypadku rejestracji wizyty w formie elektronicznej wymagany jest komputer lub inne urządzenie z dostępem do Internetu, z zainstalowaną przeglądarką stron internetowych oraz dostępem do skrzynki e-mail.
3. Podczas dokonywania rejestracji pacjent zobowiązany jest do podania swoich danych lub danych osobowych małoletniego, którego ma dotyczyć wykonywanie świadczeń zdrowotne, obejmujących odpowiednio:
    1. imię i nazwisko,
    2. PESEL/data urodzenia,
    3. adres zamieszkania,
    4. numer telefonu kontaktowego lub/i adres e-mail.
4. Brak podania przez pacjenta danych osobowych, o których mowa w ustępie poprzedzającym może uniemożliwić skuteczne umówienie wizyty.
5. W przypadku, w którym pacjent jest osobą nieposiadającą pełnej zdolności do czynności prawnych – rejestrację terminu wizyty dokonuje jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez przedstawiciela ustawowego.
6. Rejestracja wizyty odbywa się poprzez wskazanie przez pracownika rejestracji odpowiedniego terminu wizyty i jego akceptacji przez pacjenta, ewentualnie poprzez akceptację przez pracownika rejestracji terminu wskazanego przez pacjenta.
7. Po ustaleniu przez strony terminu pracownik recepcji przekazuje pacjentowi potwierdzenie rejestracji wizyty:

1. w formie wiadomości SMS lub wiadomości e-mail - jeżeli do dokonania rejestracji wizyty doszło telefonicznie lub drogą elektroniczną w sposób o którym mowa w ust. 1 pkt a i b niniejszego paragrafu.
2. ustnie w sytuacji, o której mowa w ust. 1 pkt c.

8. Potwierdzenie rejestracji wizyty zawiera co najmniej następujące elementy:
    1. datę i godzinę wizyty,
    2. nazwisko specjalisty,
    3. miejsce wizyty.
9. Rejestracja wizyty, z wyłączeniem zabiegu medycznego, wymaga uiszczenia opłaty odpowiadającej 100 % całkowitej wartości wizyty
10. Rejestracji terminu zabiegu medycznego wymaga zapłaty zadatku w wysokości 30 % całkowitej wartości wizyty.

11. Uiszczenie opłaty za wizytę lub zadatku za zabieg powinno zostać dokonane:
12. w przypadku osobistej rejestracji wizyty, na miejscu, po otrzymaniu pisemnego potwierdzenia rejestracji,
13. w przypadku rejestracji telefonicznej lub drogą elektroniczną w ciągu 48 godzin od chwili otrzymania potwierdzenia rejestracji na konto bankowe podmiotu leczniczego lub osobiście z zastrzeżeniem, że zapłata nie może nastąpić później niż w dniu wizyty.
14. Rezerwację terminu wizyty uznaje się za dokonaną z chwilą zaksięgowania opłaty lub zadatku na rachunku bankowym podmiotu leczniczego lub otrzymania potwierdzenia płatności w systemie PayU.
15. Uchybienie przez pacjenta obowiązkowi terminowej zapłaty opłaty lub zadatku będzie skutkować anulowaniem rezerwacji wizyty.
16. Wpłata zadatku oznacza akceptację niniejszego regulaminu.

ANULOWANIE WIZYTY

§ 22.

1. Pacjent ma prawo anulować termin wizyty.
2. Anulowanie terminu wizyty jest dopuszczalne wyłącznie w sytuacji, w której pacjent poinformuje podmiot leczniczy o niemożliwości przybycia w terminie, nie później niż na 14 dni roboczych przed ustaloną datą wizyty. Za dni robocze uznaje się dni od poniedziałku do piątku oraz sobotę, które nie są ustawowo wolne od pracy.
3. W celu skutecznego anulowania wizyty pacjent może poinformować podmiot leczniczy:
    1. ustnie w jego siedzibie,
    2. telefonicznie,
    3. drogą elektroniczną na adres e-mail.

4. W przypadku poinformowania o anulowaniu wizyty zgodnie z niniejszym paragrafem, kwota opłaty lub zadatku podlega zwrotowi na wskazane przez pacjenta konto bankowe w ciągu 14 dni od dnia złożenia rezygnacji

PRZYBYCIE NA WIZYTĘ. WERYFIKACJA TOŻSAMOŚCI

§ 23.

1. Wizyty mają miejsce w siedzibie podmiotu medycznego lub w innym miejscu wskazanym przez podmiot.
2. W dniu wizyty pacjent zobowiązany jest do stawienia się w recepcji na 10 minut przed planowaną godziną wizyty w celu weryfikacji tożsamości.
3. W przypadku rejestracji wizyty, podczas której ma zostać przeprowadzony zabieg medyczny, pacjent, który przybył do podmiotu zgodnie z ust 2 może zostać zobowiązany, także do przeprowadzenia wywiadu, odnośnie wykluczenia przeciwskazań do wykonania zabiegu.
4. Pacjent podczas wywiadu, o którym mowa w ust 3 zobowiązuje się do powiadomienia podmiotu medycznego na temat stanu swojego zdrowia, w szczególności przekazania informacji o urazach, przebytych i obecnych chorobach, alergiach, przyjmowanych lekach, ciąży itp., a także do poinformowania o wszystkim, co może wpłynąć na przebieg zabiegu i wynik badań lub terapii, np. niewłaściwe przygotowanie do badania lub zabiegu (np. stosowanie restrykcyjnych diet lub uprawianie wyczynowo sportów).
5. Weryfikacja tożsamości pacjenta, dokonywana jest poprzez podanie przez niego następujących danych:

1. imię i nazwisko,
2. PESEL,
3. adres zamieszkania (jeżeli jest konieczny dla udzielenia Świadczenia zdrowotnego).

6. Weryfikacja tożsamości pacjenta przez wykonaniem świadczenia jest niezbędna dla ochrony jego danych, ochrony tajemnicy związanej ze świadczeniem usług medycznych oraz w celu bezpiecznego wykonania świadczenia.
7. Odmowa weryfikacji tożsamości pacjenta, brak takiej możliwości lub odmowa możliwości

przeprowadzenia wywiadu przez pracownika recepcji uniemożliwia odbycie wizyty lub zabiegu medycznego.
8. Pacjent przyjmuje do wiadomości, że brak możliwości weryfikacji jego tożsamości lub odmowa weryfikacji albo odmowa przeprowadzenia koniecznego wywiadu skutkować będzie odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego oraz brakiem zwrotu wpłaconego zadatku.
9. Pacjent korzystający z usług medycznych podczas weryfikacji jego tożsamości otrzymuję informację na temat ochrony i przetwarzania jego danych osobowych. Oświadcza on, poprzez złożenie podpisu na przedłożonym mu dokumencie, że zapoznał się z informacjami dotyczącymi przetwarzania jego danych osobowych przez administratora danych oraz, że zrozumiał przekazane mu informacje, a wszelkie wątpliwości w tym zakresie zostały mu wyjaśnione.

SPÓŹNIENIE PACJENTA. CZAS TRWANIA WIZYTY. OPÓŹNIENIE WIZYTY

§ 24.

1. Pacjent przyjmuje do wiadomości, że w przypadku jego spóźnienia przekraczającego 10 minut od terminu konkretnej i ustalonej wcześniej godziny wizyty, lekarz może odmówić przyjęcia pacjenta na umówiony termin, co będzie skutkowało brakiem zwrotu wpłaconego zadatku.
2. Podmiot leczniczy informuje, a pacjent przyjmuje do wiadomości, że godzina umówionej wizyty ma charakter orientacyjny i może ulec zmianie lub opóźnieniu.
3. Podmiot podejmuje wszelkie możliwe działania w celu eliminacji ewentualnych nieudogodnień wynikających z konieczności oczekiwania na wizytę dłużej niż było to pierwotnie zaplanowane niemniej sytuacje takie mogą wynikać z faktu, iż pomimo tego, że wizyty są ograniczane orientacyjnymi limitami czasowymi, niekiedy trwają dłużej w związku z koniecznością zapewnienia prawidłowej opieki zdrowotnej poszczególnym pacjentom.

ZALICZENIE ZADATKU. ZWROT ZADATKU

§ 25.

1. W przypadku niestawiennictwa pacjenta na wizytę w terminie określonym w ramach jej rejestracji, a także w innych przypadkach określonych niniejszym regulaminem podmiot medyczny zatrzymuje opłatę lub wpłacony zadatek, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej. Brak zwrotu zadatku spowodowany jest koniecznością poniesienia przez podmiot leczniczy kosztów należytego przygotowania miejsca wizyty pacjenta oraz kosztów przygotowanych materiałów i personelu medycznego podmiotu leczniczego, pozostającego w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych pomimo braku stawiennictwa pacjenta.
2. Zadatek za zabieg przepada także w następujących przypadkach:
    1. wizyta zostanie przerwana, z uwagi na niemożność wykonania umówionego zabiegu z powodu istnienia przeciwskazań medycznych, o których pacjent nie poinformował podczas przeprowadzenia wywiadu, o którym mowa w §23 ust 3 pkt a) regulaminu.
    2. wizyta zostanie odwołana z uwagi na niemożność wykonania umówionego zabiegu z powodu istnienia przeciwskazań medycznych, jeżeli na wyraźną prośbę pacjenta, termin wizyty konsultacyjnej, o której mowa w §23 ust 3 pkt b) został wyznaczony w terminie krótszym niż 14 dni roboczych przed planowanym terminem zabiegu.
    3. w przypadku dostarczenia wyników badań dodatkowych lub konsultacji potwierdzających istnienie przeciwskazań do zabiegu, po upływie terminu, o którym mowa w §27 ust 1 pkt b).
3. Na prośbę pacjenta strony mogą ustalić kolejny termin wizyty w ramach tego samego zadatku, w przypadku, w którym w ocenie podmiotu medycznego niestawiennictwo pacjenta w pierwotnie umówionym terminie okaże się być uzasadnione lub gdy ryzyko ponownego niestawiennictwa w ramach nowej wizyty jest znikome. Ostateczna decyzja co do możliwości przeniesienia wizyty w ramach tego samego zadatku podejmowana jest jednostronnie przez podmiot medyczny. W takim przypadku uiszczony przez pacjenta zadatek podlega zaliczeniu na kolejny termin wizyty.
4. Niestawiennictwo uważa się za uzasadnione w szczególności w przypadku nagłej ciężkiej choroby,

potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim lub badaniem w podmiocie medycznym.

5. Kolejny termin wizyty musi spełniać łącznie dwa warunki:
    1. zostać ustalony na dzień przypadający nie później niż 30 dni od planowanego pierwotnie terminu wizyty,
    2. przypadać w tym samym roku kalendarzowym.
6. Do ustalenia kolejnego terminu wizyty w ramach tego samego zadatku, może dojść maksymalnie dwa razy, przy czym ostateczny termin wizyty musi mieć miejsce z zachowaniem warunków wskazanych w ust. 5 powyżej.
7. W przypadku, w którym z przyczyn leżących po stronie podmiotu leczniczego, wizyta nie może zostać zrealizowana w ramach wcześniej ustalonego terminu tej wizyty, kwota zadatku podlega zwrotowi w pełnej wysokości w terminie 14 dni od dnia poinformowania pacjenta przez podmiot leczniczy o zaistniałej sytuacji.
8. Do rozliczeń zadatku nie stosuje się przepisu art. 394 ustawy kodeks cywilny.

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTÓW

§ 26.

1. **Pacjent ma prawo do:**

1. 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 tych świadczeń;
2. zgłoszenia wniosku za pośrednictwem lekarza prowadzącego, o zasięgnięcie opinii innego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego;
3. informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach; lekarz może udzielać ww. informacji innym osobom tylko za zgodą pacjenta;
4. wyrażenia pisemnej zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji;
5. jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego;
6. intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych;
7. ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej;
8. wglądu i udostępnienia jemu lub przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej jego dokumentacji medycznej;
9. żądać, aby w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia powodującego w jego odczuciu zagrożenie życia, Podmiot niezwłocznie zawiadomiła wskazane osoby lub instytucje oraz duchownego wyznawanej przez pacjenta religii;
10. umierania w spokoju i godności.

2. Przepis ustępu 1 punkt C nie dotyczy świadczeń zdrowotnych, których udzielanie bez zgody pacjenta regulują odrębne przepisy.

3. W DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE pacjenci wymagający całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych mają prawo do:

1. dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną wyznaczoną przez siebie;

2. kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz;

4. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Zakładzie, Kierownik lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osoby określone w ustępie 3, punkt a.

§27.

1. **Pacjent ma następujące obowiązki:**

1. 1. po przyjściu do DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE pacjent ma obowiązek przedstawić swoje dane identyfikacyjne oraz kontaktowe, powinien poddać się badaniu przez lekarza prowadzącego; okazać aktualne wyniki badań oraz karty informacyjne o swoim stanie zdrowia, informacje z wcześniejszego leczenia oraz poinformować o przebytych chorobach zakaźnych;
2. 2. w przypadku zaleceń lekarza prowadzącego wykonanie niezbędnych badań dodatkowych i ewentualnych konsultacji specjalistycznych i dostarczenie ich wyników najpóźniej na 14 dni kalendarzowych przed wyznaczonym terminem zabiegu,
3. 3. złożyć do depozytu posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze; za przedmioty wartościowe i pieniądze pacjenta Zakład nie odpowiada;
4. 4. zaznajomić się z obowiązującymi umowami oraz drukami i podpisać zgodę na leczenie;
5. 5. stosować się i przestrzegać wszystkie zalecenia lekarza prowadzącego oraz pielęgniarek w czasie dokonywania zabiegów, opatrunków przebywać w gabinecie;
6. 6. dbać o powierzony sprzęt oraz utrzymywać w swoim otoczeniu ład i porządek;
7. 7. dostosować się do harmonogramu dnia, który obowiązuje w Zakładzie;
8. 8. uiścić, na zasadach określonych w niniejszym regulaminie, należną podmiotowi opłatę za wizytę według ceny umieszczonej w cenniku lub ustalonej wcześniej z lekarzem prowadzącym,
9. 9. uiścić wymagany zadatek,
10. 10. zapoznać się z Regulaminem Organizacyjnym w DR DAMIAN CENTRUM MEDYCZNE – wpłata zadatku za zabieg jednoznaczna jest z akceptacją Regulaminu.
11.
12. **Pacjent nie może:**

    1. przyjmować środków leczniczych bądź poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zlecenia lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego;
    2. spożywać bez porozumienia się z pielęgniarką żywności i napojów przyniesionych spoza Zakładu oraz podawać bez zgody pielęgniarki innym pacjentom takiej żywności;
    3. palić papierosów na terenie całego Zakładu,
    4. żądać od personelu usług osobistych niezwiązanych z leczeniem lub pielęgnacją, w szczególności usług, których wykonanie powodowałoby konieczność opuszczenia terenu Zakładu przez jego personel;
    5. przynosić i spożywać jakichkolwiek napojów alkoholowych oraz częstować nimi innych pacjentów bądź personel
    6. naruszać godności osobistej personelu

3. **Pacjent może zgłosić swoje uwagi, skargi i wnioski Kierownikowi Zakładu w formie pisemnej.**

OPŁATY ZA KOPIĘ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 28.

Podmiot leczniczy nie pobiera opłat od pacjentów indywidualnych za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej. Pozostałe instytucje uprawnione obciążane są kwotą za jedną stronę kopii według 0,00015 % przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale plus koszt przesyłki.

OBOWIĄZKI PODMIOTU W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 29.

1. Lekarz prowadzący odpowiada za stwierdzenie zgonu pacjenta, poinformowanie Kierownika Podmiotu, wypisanie Karty zgonu, powiadomienie rodziny zmarłego.
2. Pielęgniarka odpowiada za przygotowanie zwłok do przekazania ich uprawnionej instytucji.

§ 30.

Tryb postępowania w razie śmierci pacjenta:

1. Po wykorzystaniu i zakończeniu wszystkich niezbędnych czynności ratujących życie i zmierzających do przywrócenia czynności serca i oddechu, Lekarz prowadzący stwierdza zgon pacjenta.
2. Lekarz prowadzący powiadamia Kierownika Podmiotu o zgonie pacjenta.
3. Pielęgniarka wykonuje wszystkie końcowe czynności pielęgnacyjne i umieszcza ciało w specjalnym worku transportowym.
4. Lekarz prowadzący powiadamia niezwłocznie rodzinę zmarłego.
5. Lekarz prowadzący wypełnia „Kartę zgonu” zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Pielęgniarka wzywa telefonicznie transport specjalistyczny celem przewozu zwłok do uprawnionej instytucji.
7. Pielęgniarka przekazuje za pokwitowaniem zwłoki pracownikowi uprawnionej instytucji.
8. Lekarz prowadzący przekazuje „Kartę zgonu” rodzinie zmarłego, informuje o miejscu przebywania zwłok i niezbędnych formalnościach jakie należy wykonać w celu ich pochowania.

ZASADY GOSPODARKI LEKAMI I INNYMI ŚRODKAMI

§ 31.

1. Kierownik lub wskazana osoba prowadzi nadzór nad prawidłową gospodarką lekami, materiałami jednorazowymi i środkami dezynfekcyjnymi.
2. Pielęgniarka operacyjna prowadzi nadzór nad prawidłową gospodarką materiałami szewnymi i innymi materiałami niezbędnymi do zabezpieczenia prawidłowego wykonywania zabiegów.
3. Gabinet zabiegowy posiada magazynek leków, materiałów jednorazowych i środków dezynfekcyjnych.

§ 32.

1. Stan zapasów leków bieżącego użytku ustala się na okres 30 dni.
2. Celem uzupełnienia stanów magazynowych leków i materiałów Kierownik lub personel do tego wyznaczony przygotowują zamówienie do odpowiedniego dostawcy uwzględniające rodzaj, ilość i cenę zamawianego produktu.

§ 33.

Dostarczone leki i materiały sprawdzane są przez Kierownika lub osobę wskazaną co do zgodności z załączoną fakturą. Opis przeznaczenia leków lub materiałów medycznych i potwierdzenie zgodności z zamówieniem potwierdzają uprawnione osoby podpisem na fakturze. Leki i materiały przyjmowane są do właściwych magazynków poprzez wstawienie ich przez osoby do tego wyznaczone.

§ 34.

1. Leki używane do znieczulenia podczas zabiegów i ordynowane pacjentom podczas pobytu wpisywane są w zleceniach lekarskich przez lekarza anestezjologa.

2. Pielęgniarka pobiera z magazynku zlecone leki i przygotowuje porcje do podania pacjentowi. Podanie leku i jego jednoczesny ubytek z magazynku odnotowuje pielęgniarka.
3. Materiały operacyjne używane do zabiegów operacyjnych pobierane są z magazynku bloku operacyjnego przez instrumentariuszkę i po zużyciu ich dla pacjenta są rozchodowywane.

ZASADY PROWADZENIA ARCHIWUM MEDYCZNEGO

§ 35.

1. Kierownik prowadzi nadzór nad prawidłowym prowadzeniem archiwum dokumentacji medycznej, a w szczególności nad przyjmowaniem dokumentów lub ich udostępnianiem.
2. Upoważniony pracownik odpowiada za prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej.
3. Dokumentacja medyczna prowadzona w wersji elektronicznej jest gromadzona, archiwizowana i zabezpieczona umową serwisową z dostawcą oprogramowania - MEDFILE.

§ 36.

1. Pracownik Rejestracji przekazuje dokumentację medyczną do archiwum medycznego.
2. Przekazywane do archiwum medycznego dokumenty sekretarka wpisuje do „Rejestru dokumentacji archiwizowanej”.
3. W archiwum dokumentacji medycznej dokumenty medyczne układa się w porządku chronologicznym.
4. Dokumenty medyczne przechowywane są przez okres 20 lat od momentu powstania. Po upływie 20 lat dokumentacja medyczna przekazywana jest do zniszczenia na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego upoważnionemu pracownikowi.

§ 37.

1. Kopie zarchiwizowanych dokumentów medycznych wydawane są wyłącznie za zgodą Kierownika na pisemny wniosek pacjenta, osób przez niego upoważnionych lub upoważnionych instytucji.
2. Dokumenty oryginalne wydawane są jedynie na wniosek upoważnionych instytucji po wcześniejszym sporządzeniu ich kserokopii.
3. Upoważniony pracownik rejestruje fakt wydania dokumentów medycznych w rejestrze odnotowując jakie dokumenty zostały wydane, datę wydania i zwrotu, komu zostały wydane, potwierdzenie odbioru i zwrotu dokumentów.
4. Upoważnionymi do wypożyczania zarchiwizowanych dokumentów medycznych są: pacjent, którego dokumentacja dotyczy lub osoby pisemnie przez niego upoważnione, instytucje zewnętrzne na podstawie odrębnych przepisów bądź upoważnień.

PRZEPISY KOŃCOWE

§ 38.

1. Postanowienia Regulaminu znajdują zastosowanie względem wszystkich osób zatrudniony w Podmiocie Leczniczym, niezależnie od formy zatrudnienia, jak również wszystkie osoby współpracuje z Podmiotem Leczniczym oraz wszystkich pacjentów Podmiotu Leczniczego.
2. W sprawach nieregulowanych w Regulaminie zastosowanie znajdują przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
3. Regulamin dostępny jest w Zakładzie Leczniczym oraz na stronie internetowej Podmiotu Leczniczego.
4. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości osób zatrudnionych oraz współpracujących z Podmiotem Leczniczym.
5. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.
6. Nadzór nad podmiotem leczniczym sprawuje Kierownik oraz Wojewoda Pomorski.
7. Regulamin w niniejszym brzmieniu wchodzi w życie z dniem 1.02.2024r.

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.