

KLINIKA MIRACKI

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Podmiotem leczniczym jest firma: Klinika Miracki Spółka Cywilna Krzysztof Miracki, Karina Dudek-Miracka, wpisana do Rejestru Wojewody pod numerem: 000000180467 zwana dalej podmiotem leczniczym. NIP: 951-239-57-04, REGON: 362030443, adres i siedziba podmiotu: ul. Czesława Niemena 36, 05-520 Bielawa.
2. W celu wykonywania działalności leczniczej podmiot leczniczy prowadzi następujące Zakłady lecznicze:
 - 2.1 Klinika Miracki, Al. Wilanowska 67 Lok. A3, 02-765 WARSZAWA, o numerze REGON jednostki lokalnej: 36203044300020.
 - 2.2 Klinika Miracki - SZPITAL, Al. Wilanowska 67 Lok. A3, 02-765 WARSZAWA, o numerze REGON jednostki lokalnej: 36203044300037.
3. Niniejszy Regulamin Wewnętrzny podmiotu wykonującego działalność leczniczą (zwany dalej również „Regulaminem Organizacyjnym”) określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Klinikę Miracki Spółkę Cywilną Krzysztof Miracki, Karina Dudek-Miracka, a w szczególności:
 - a) Cele i zadania podmiotu,
 - b) Strukturę organizacyjną podmiotu,
 - c) Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - d) Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - e) Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - f) Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, w tym ogólne zakresy obowiązków, wymagania oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami lub komórkami,
 - g) Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - h) Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej,
 - i) Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat
 - j) Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowe ze środków publicznych,
 - k) Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu,
 - l) Prawa i obowiązki pacjenta,
 - m) Informacje podstawowe na temat dokumentacji medycznej,
 - n) Informacje na temat przetwarzania danych osobowych w podmiocie leczniczym,
 - o) Tryb składania Skarg i Wniosków,
 - p) Postanowienia końcowe.

CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 2.

1. Celem działalności Kliniki Miracki jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu dermatologii, chirurgii ogólnej, chirurgii plastycznej, otorynolaryngologii, flebologii i chirurgii naczyniowej, ginekologii, laryngologii, jak również: promocja zdrowia, propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz organizowanie i prowadzenie szkoleń dla lekarzy w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Klinika Miracki zapewnia wykonywanie powyższych świadczeń opieki zdrowotnej przez wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz wyszkolony personel pomocniczy.
3. Do zadań Kliniki Miracki 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,



KLINIKA MIRACKI

- g) Udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU

§ 3.

1. Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego tworzą następujące komórki organizacyjne:

1.1 Komórki organizacyjne zlokalizowane: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa

L.P.	Nazwa komórki organizacyjnej	Część VII identyfikująca kom. org.	Część VIII specjalność komórki	Część X dziedzina medyczna
1.	Poradnia Dermatologiczna	001	1200	09
2.	Poradnia Ginekologiczna	002	1452	29
3.	Poradnia Chirurgii Ogólnej	003	1500	05
4.	Poradnia endokrynologiczna	008	1610	26
5.	Poradnia Psychologiczna	009	1790	108
6.	Poradnia Żywieniowa	010	1870	78
7.	Poradnia Rehabilitacyjna	011	1300	33
8.	Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy	012	9450	05, 09, 29
9.	Izba Przyjęć	014	4900	05, 09, 41, 29, 39, 26
10.	Dział Farmacji	015	4924	46
11.	Blok Operacyjny	016	4910	05, 09, 41, 29, 39, 26
12.	Oddział Chirurgii Jednego Dnia	017	4670	05, 09, 41, 29, 39, 26

1.2 Komórki organizacyjne zlokalizowane: Al. Komisji Edukacji Narodowej 54, 02-797 Warszawa

L.P.	Nazwa komórki organizacyjnej	Część VII identyfikująca kom. org.	Część VIII specjalność komórki	Część X dziedzina medyczna
1.	Poradnia Dermatologiczna	004	1200	09
2.	Poradnia Chirurgii Ogólnej	005	1500	05
3.	Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy	018	9450	05, 09, 41, 29, 39, 26
4.	Poradnia Ginekologiczna	019	1452	29
5.	Poradnia Otorynolaryngologiczna	020	1610	26
6.	Poradnia Psychologiczna	021	1790	108
7.	Poradnia Rehabilitacyjna	022	1300	33

1.3 Komórki organizacyjne zlokalizowane: ul. Królewska 18, 00-103 Warszawa

L.P.	Nazwa komórki organizacyjnej	Część VII identyfikująca kom. org.	Część VIII specjalność komórki	Część X dziedzina medyczna
1.	Poradnia Chirurgii Ogólnej	006	1500	05, 41
2.	Poradnia Dermatologiczna	007	1200	09
3.	Gabinet Diagnostyczno - Zabiegowy	013	9450	05, 09, 29
4.	Poradnia Ginekologiczna	023	1452	29
5.	Poradnia Otorynolaryngologiczna	024	1610	26
6.	Poradnia Psychologiczna	025	1790	108
7.	Poradnia Rehabilitacyjna	026	1300	33

1.4 Komórki organizacyjne zlokalizowane: ul. Kaliny Jędrusik 7, U6, 01-748 Warszawa

L.P.	Nazwa komórki organizacyjnej	Część VII identyfikująca	Część VIII specjalność	Część X dziedzina medyczna
------	------------------------------	--------------------------	------------------------	----------------------------



		kom. org.	komórki	
1.	Poradnia Dermatologiczna	027	1200	09
2.	Poradnia Chirurgii Ogólnej	028	1500	05, 39, 41
3.	Gabinet Diagnostyczny - Zabiegowy	029	9450	05, 09, 29, 26, 39, 41
4.	Poradnia Ginekologiczna	030	1452	29
5.	Poradnia Otorynolaryngologiczna	031	1610	26
6.	Poradnia Psychologiczna	032	1790	108
7.	Poradnia Rehabilitacyjna	033	1300	33

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 4.

Podmiot leczniczy udziela ambulatoryjnych oraz stacjonarnych świadczeń zdrowotnych. Świadczenia ambulatoryjne obejmują świadczenia zdrowotne z zakresu: dermatologii, chirurgii ogólnej, chirurgii plastycznej, otorynolaryngologii, flebologii i chirurgii naczyniowej, ginekologii, laryngologii, jak również: promocja zdrowia, propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz organizowanie i prowadzenie szkoleń dla lekarzy w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczenia w ramach chirurgii jednego dnia obejmują świadczenia zdrowotne z zakresu: dermatologii, chirurgii ogólnej, chirurgii plastycznej, otorynolaryngologii, flebologii i chirurgii naczyniowej, ginekologii, laryngologii.

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 5.

- Świadczenia zdrowotne udzielane są w komórkach organizacyjnych zlokalizowanych w:
 - ZAKŁAD LECZNICZY KLINIKA MIRACKI Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej (kod resortowy – 01), Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
 - ZAKŁAD LECZNICZY KLINIKA MIRACKI - SZPITAL Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
 - ZAKŁAD LECZNICZY – Klinika Miracki, Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej (kod resortowy – 01), Adres: Al. Komisji Edukacji Narodowej 54, 02-797 Warszawa
 - ZAKŁAD LECZNICZY – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej (kod resortowy – 01), Adres: ul. Królewska 18, 00-103 Warszawa
 - ZAKŁAD LECZNICZY – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa
Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej (kod resortowy – 01), Adres: Kaliny Jędrusik 7, lok. U6, 01-748 Warszawa

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 6.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie regulowany jest wymogami Ustawy o działalności leczniczej, Regulaminu organizacyjnego, umów cywilnoprawnych zawartych z innymi ubezpieczycielami oraz umów cywilnoprawnych zawartych z innymi podmiotami świadczącymi usługi na rzecz podmiotu leczniczego jako podwykonawcy.

§ 7.

- 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.
- Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
- 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.

§ 8.

1. Podmiot leczniczy czynny jest:
 - 1.1 Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: Al. Wilanowska 67, Lok. A3, 02-765 Warszawa: Poniedziałek - Piątek 09:00-21:00, Sobota 09:00-16:00.
 - 1.2 Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: Al. Komisji Edukacji Narodowej 54, 02-797 Warszawa: Poniedziałek - Piątek 09:00-21:00, Sobota 09:00-16:00.
 - 1.3 Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: ul. Królewska 18, 00-103 Warszawa: Poniedziałek - Piątek 09:00-21:00, Sobota 09:00-16:00.
 - 1.4 Komórki organizacyjne zlokalizowane w jednostce organizacyjnej – Klinika Miracki (kod resortowy – 01), Adres: ul. Kaliny Jędrusik 7, lok. U6 01-748 Warszawa: Poniedziałek - Piątek 09:00-21:00, Sobota 09:00-16:00.
 - 1.5 Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do zmiany czasu pracy placówek. (Jeśli obowiązkowe jest podanie w regulaminie godzin pracy placówek).

§ 9.

1. Przy rejestracji pacjent winien okazać dokument tożsamości potwierdzający jego tożsamość.
2. W przypadku korzystania ze świadczeń zdrowotnych bezpłatnych lub niepełnopłatnych świadczeń zdrowotnych pacjent winien okazać dokument tożsamości potwierdzający jego tożsamość.
3. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych: bezpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością wg ustalonego cennika.
4. Rejestracja odbywa się w godzinach pracy podmiotu, osobiście (bądź przez członków rodziny lub osoby trzecie) jak również telefonicznie oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem : rejestracja@klinikamiracki.pl
5. Cennik za świadczenia zdrowotne jest dostępny dla pacjentów w Rejestracji oraz na stronie internetowej www.klinikamiracki.pl
6. Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do zmiany cennika za świadczenia zdrowotne.
7. Nie jest dopuszczalna zamiana przez pacjenta usługi na inną bez zgody Kliniki Miracki.
8. 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.
9. 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.

§ 10.

1. Rejestracja pacjentów oraz umawianie terminów należy do zadań personelu administracyjnego Kliniki Miracki. 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 Kliniki Miracki.
2. Zakres pytań zadawanych pacjentowi podczas rejestracji powinien dotyczyć następujących danych pacjenta: imię i nazwisko, nr PESEL, adres zamieszkania, numer telefonu, adres poczty elektronicznej. Podczas rejestracji pacjent jest również zobowiązany do wypełnienia oświadczenia dot. Przetwarzania danych osobowych, zgodnie z obowiązującą ustawą RODO.
3. Klinika Miracki zastrzega sobie możliwość do ponownej weryfikacji dokumentu tożsamości pacjenta bezpośrednio przed umówioną wizytą lub zabiegiem.
4. W celu potwierdzenia tożsamości pacjenta w Klinice Miracki mogą posłużyć dokumenty:
 - a) Dowód osobisty,
 - b) Paszport,
 - c) Karta pobytu,
 - d) Legitymacja szkolna lub studencka,
5. Pacjent zobowiązany jest do okazania dokumentu tożsamości na życzenie personelu administracyjnego Kliniki Miracki. Odmowa może skutkować nieudzieleniem świadczeń.
6. Rejestracja pacjenta odbywa się w poszanowaniu jego godności oraz zachowania prawa do prywatności.
7. Personel administracyjny Kliniki Miracki, na życzenie pacjenta, powinien udzielić informacji dotyczących zakresu usług świadczonych przez Klinikę Miracki, osób udzielających konsultacji i wykonujących zabiegi oraz zakresu ich specjalizacji, najbliższych terminów wizyt i zabiegów, a także informacji dotyczących aktualnie obowiązującego standardowego cennika usług.



8. Ostateczny koszt usługi ustalany jest w gabinecie podczas wizyty.

§ 11.

1. Z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszego Regulaminu, warunkiem wykonania przez Klinikę Miracki usługi jest wyrażenie przez pacjenta pisemnej zgody na zabieg na formularzu stosowanym przez Klinikę Miracki. Wyrażenie pisemnej zgody wymagane jest przed wykonaniem każdego zabiegu, również w sytuacji gdy Pacjent przechodzi terapię składającą się z serii zabiegów.
2. Zgodę na zabieg może wyrazić pacjent pełnoletni, posiadający pełną lub ograniczoną zdolność do czynności prawnych.
3. W przypadku pacjentów niepełnoletnich podczas każdej wizyty wymagana jest obecność przedstawiciela ustawowego/rodzica.
4. W przypadku pacjentów, którzy nie ukończyli 16 roku życia – formularz zgody na zabieg powinien zostać podpisany przez przedstawiciela ustawowego/rodzica małoletniego pacjenta. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.
5. W przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia – formularz zgody na zabieg powinien zostać podpisany zarówno przez małoletniego pacjenta jak i jego przedstawiciela ustawowego/rodzica. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.
6. Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do odmowy wykonania usługi w następujących przypadkach:
 - a) Gdy pacjent nie wyraził zgody na wykonanie usługi lub zgoda nie została udzielona w sposób prawidłowy, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 - b) Jeżeli stan pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających lub innych środków, które mogłyby w ocenie personelu Kliniki Miracki wpłynąć na wystąpienie ewentualnych powikłań w związku z wykonywaną usługą lub uniemożliwić lub utrudnić wykonanie usługi.
 - c) Jeżeli pacjent nie zastosował się do zaleceń personelu Kliniki Miracki co do konieczności przygotowania się w określony sposób do usługi, w tym w szczególności wykonania niezbędnych badań oraz przedłożenia ich w Klinice Miracki we wskazanym terminie.
 - d) Jeżeli w ocenie lekarza pacjent nie kwalifikuje się do wykonania danej usługi, w tym w szczególności z uwagi na przedstawione przez pacjenta wyniki badań, a także z innych względów o charakterze medycznym lub zdrowotnym.
 - e) Jeżeli pacjent nie wyrazi zgody na czynności, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania usługi, w tym w szczególności nie wyrazi zgody na wykonywanie dokumentacji zdjęciowej lub też odmówi udzielenia informacji lub nie udzieli niezbędnych informacji koniecznych do prawidłowego wykonania usługi przez Klinikę Miracki, bądź nie wypełni wszystkich stosowanych i wymaganych formularzy w Klinice Miracki.
 - f) Pacjent nie dokona płatności za usługę w sposób zgodny z postanowieniami niniejszego Regulaminu.

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 12.

1. Na strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego, zawartą w treści § 3. składają się następujące jednostki i komórki organizacyjne do zadań, których należy:
 - 1. Poradnia Dermatologiczna, do zadań której należy:**
 - 1.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 1.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 1.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 1.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 2. Poradnia Ginekologiczna, do zadań której należy:**
 - 2.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 2.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 2.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 2.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 3. Poradnia Chirurgii Ogólnej, do zadań której należy:**
 - 3.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 3.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 3.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 3.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 4. Poradnia Endokrynologiczna, do zadań której należy:**
 - 4.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 4.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;



- 4.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 4.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 5. Poradnia Psychologiczna, do zadań której należy:**
 - 5.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 5.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 5.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 5.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 6. Poradnia Rehabilitacyjna, do zadań której należy:**
 - 6.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 6.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 6.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 6.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
 - 7. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy, do zadań którego należy:**
 - 7.1 Wykonywanie zabiegów w określonych dziedzinach medycyny.
 - 8. Blok operacyjny, do zadań którego należy:**
 - 8.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 8.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 8.3 Prowadzenie leczenia w zakresie działań .
 - 9. Oddział Chirurgii jednego dnia, do zadań którego należy:**
 - 9.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 9.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 9.3 Prowadzenie leczenia w zakresie działań oddziału.
 - 10. Poradnia Otorynolaryngologiczna, do zadań której należy:**
 - 10.1 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dorosłych;
 - 10.2 Udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci;
 - 10.3 Prowadzenie profilaktyki medycznej;
 - 10.4 Prowadzenie leczenia w zakresie działań poradni.
- 2. Nadzór merytoryczny nad działaniem jednostek i samodzielnych stanowisk udzielających świadczeń zdrowotnych sprawuje Kierownik podmiotu.
 - 3. Prawo do podpisywania pism w ramach zakresu działania podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ma Kierownik podmiotu i umocowani pracownicy.

§ 13.

Do zadań personelu Klinika Miracki należy:

1. Do zadań Kierownika podmiotu należy:

- a) Kierowanie działalnością podmiotu wykonującą działalność leczniczą podmiotu leczniczego,
- b) Reprezentowanie podmiotu leczniczego na zewnątrz,
- c) Podejmowanie decyzji we wszystkich sprawach dotyczących funkcjonowania podmiotu i ponoszenie za nie pełnej odpowiedzialności,
- d) Zarządzanie mieniem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- e) Ustanawianie wewnętrznych aktów normatywnych,
- f) Prowadzenie polityki kadrowej, płacowej, socjalnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- g) Udzielanie pełnomocnictw pracownikom w ramach obowiązującego prawa i posiadanych uprawnień,
- h) Podejmowanie przedsięwzięć mających na celu rozwój podmiotu leczniczego,
- i) Nadzorowanie i koordynowanie pracy bezpośrednio podporządkowanych komórek organizacyjnych,
- j) Udzielanie urlopów wypoczynkowych, okolicznościowych, zwolnień od pracy dla pracowników bezpośrednio podległych,
- k) Prowadzenie nadzoru nad zapewnieniem ciągłości pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem zastępstw na czas nieobecności pracownika,
- l) Zabezpieczanie odpowiedniego doboru kadr na poszczególnych stanowiskach pracy,
- m) Podpisywanie pism delegowanych na zewnątrz, w tym:
 - 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.

- n) Umocowani pracownicy upoważnieni są do podpisywania pism w zakresie działania kierowanych przez nich gabinetów i pracowni.
- o) Współpraca ze Specjalistą ds. BHP i Księgową,
- p) Nadzorowanie przestrzegania przepisów BHP i przeciwpożarowych oraz zapewnienie pracownikom szkolenia w tym zakresie,
- q) Przekazywanie dokumentów do innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych lub instytucji na ich żądanie i czuwanie nad zwrotem tych dokumentów,
- r) Nadzorowanie terminowości przeprowadzania badań okresowych pracowników oraz badań pracowników dla celów Sanepid,
- s) Dbanie o podnoszenie kwalifikacji personelu,
- t) Przyjmowanie skarg i wniosków od Pacjentów.

2. Do zadań Rejestratorki należy:

- a) Rejestrowanie pacjentów na podstawie zgłoszenia osobistego, za pośrednictwem osoby trzeciej, telefonicznego lub za pośrednictwem poczty elektronicznej,
- b) Zakładanie dokumentacji historii zdrowia i choroby, wyjmowanie dokumentacji zgłaszających się pacjentów, porządkowanie i umieszczanie jej w kartotece po zakończeniu przyjęć przez lekarza,
- c) Udzielanie osobom zgłaszającym się wyczerpujących informacji o dniach i godzinach pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych oraz o rodzajach i warunkach udzielania świadczeń zdrowotnych,
- d) Sprawdzanie uprawnień do świadczeń zgłaszających się osób,
- e) Kierowanie zgłaszających się i odnoszenie ich dokumentacji do właściwych poradni, gabinetów,
- f) Gromadzenie, porządkowanie, przechowywanie dokumentów oraz prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej,
- g) Prowadzenie terminarza przyjęć pacjentów, którym wyznacza się terminy przyjęć,
- h) Ścisła współpraca z lekarzami i personelem medycznym w celu regulowania przyjęć zgłaszających się Pacjentów,
- i) Czuwanie nad stanem wyposażenia gabinetów w druki i inne materiały biurowe,
- j) Zgłaszanie zapotrzebowania na druki i inne materiały biurowe do Kierownika podmiotu,
- k) Sporządzanie obowiązujących sprawozdań oraz zbieranie i opracowywanie danych statystycznych związanych z działalnością podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- l) Przetwarzanie i archiwizowanie danych osobowych,
- m) Zabezpieczenie dokumentów przed dostępem osób niepowołanych,
- n) Dbanie o porządek i zabezpieczenie miejsca pracy,
- o) Przestrzeganie obowiązujących procedur i instrukcji medycznych,
- p) Przestrzeganie tajemnicy służbowej,
- q) Przestrzeganie przepisów i zasad BHP i P. Poż. oraz ustalonego Regulaminu organizacyjnego,
- r) Wykonywanie innych czynności wchodzących w zakres pracy zawodowej, zleconych przez Kierownika podmiotu, a nie objętych niniejszym zakresem.

3. Do zadań Lekarza należy:

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

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZEDSIĘBIORSTW PODMIOTU

§ 14.

1. Podmiotem leczniczym kieruje Krzysztof Miracki zwany dalej Kierownikiem podmiotu.
2. Kierownik podmiotu wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Kierownik podmiotu kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Kierownik podmiotu może powoływać kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych.
5. W przypadku powołania kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych, Kierownik podmiotu określi zakres ich obowiązków oraz udzieli im stosownych pełnomocnictw i upoważnień.
6. Podczas nieobecności Kierownika podmiotu zastępuje go upoważniony przez niego pracownik bądź inna wskazana osoba.

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.

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 16.

1. Dokumentacja medyczna – dokumentacja medyczna w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz aktów wykonawczych, wydanych na jej podstawie.
2. 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.
3. Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku - podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.
4. 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.
5. Za udostępnienie dokumentacji medycznej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej - podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.
7. Za udostępnienie innej dokumentacji nie będącej dokumentacją medyczną podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych pobiera opłaty. Wysokość opłat:
 - a) Koszt udostępnienia pierwszej strony dokumentu wynosi 50 zł brutto.
 - b) Koszt udostępnienia każdej kolejnej strony wynosi 1 zł brutto.



ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 17.

1. Podmiot leczniczy może udzielać świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane nieodpłatnie w zakresie objętym umową, bądź innych osób uprawnionych.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z obowiązującym cennikiem opłat.

§ 18.

1. Płatności za usługi realizowane w Klinice Miracki dokonywane są przez pacjentów w dniu ich wykonania, chyba, że strony postanowią inaczej.
2. Wszelkie płatności realizowane są gotówką, kartą płatniczą (kredytową) lub przelewem na wskazany rachunek wraz z ustaleniem terminu płatności. Płatność przelewem uznaje się za dokonaną w dniu zaksięgowania środków na rachunku bankowym.
3. Klinika Miracki nie honoruje płatności kartą American Express.
4. Potwierdzeniem zakupu usługi w Klinice Miracki jest wystawiany paragon lub faktura VAT.
5. Pacjent zobowiązany jest przed wizytą do zapoznania się z ceną świadczenia z obowiązującego na daną chwilę cennika, dostępnego w Recepcji oraz na stronie internetowej www.klinikamiracki.pl
6. Wszelkie płatności za usługi winny być uregulowane nie później niż bezpośrednio po wykonaniu usługi z wyłączeniem usług, dla których wymagana jest wpłata zadatku.
7. Usługi, dla których wymagana jest wpłata zadatku i jego wysokość:
 - a) Zabiegi z zakresu chirurgii – zadatek w wysokości 20% wartości zabiegu, min. 2000 zł brutto.
 - b) Zabiegi z zakresu laryngologii – zadatek w wysokości 20% wartości zabiegu, min. 2000 zł brutto.
 - c) Zabiegi z zakresu ginekologii – zadatek w wysokości 20% wartości zabiegu, min. 1000 zł brutto.
8. Wpłata zadatku jest równoznaczna z rezerwacją wyznaczonego terminu zabiegu. Wstępna rezerwacja terminu zabiegu dokonywana podczas wizyty kwalifikacyjnej ważna jest przez okres 2 dni roboczych następujących po dniu wizyty kwalifikacyjnej. W przypadku braku wpłaty zadatku w tym okresie, termin zabiegu jest anulowany. Płatność pozostałej należności winna być uregulowana nie później niż bezpośrednio w dniu zabiegu przed przeprowadzeniem konsultacji i zabiegu.
9. Zadatek bezzwrotny przepada, gdy zabieg nie może odbyć się z przyczyn leżących po stronie pacjenta, a w szczególności w przypadku:
 - a) nieprzybycia, odwołania lub nieodwołania wizyty,
 - b) braku kompletnych wyników zleconych badań,
 - c) nieprzestrzegania przedoperacyjnych zaleceń personelu Kliniki Miracki,
 - d) nieodstawienia leków zaburzających krzepliwość krwi,
 - e) nie przyjęcia zaleconych leków,
 - f) złego stanu zdrowia pacjenta niepotwierdzonego zaświadczeniem lekarskim,
 - g) pacjent nie dokona płatności za usługę w sposób zgodny z postanowieniami niniejszego Regulaminu.
10. Zadatek bezzwrotny nie przepada w sytuacji, gdy podczas konsultacji w klinice lekarz nie zakwalifikuje pacjenta do zabiegu lub w przypadku choroby bądź zdarzenia losowego po przedłożeniu stosownego zaświadczenia.
11. Opcja zapłaty przez pacjenta za wykonaną usługę z odroczonym terminem płatności może zostać zrealizowana po uprzednim uzgodnieniu warunków z Menadżerem Kliniki Miracki oraz wypełnieniu wniosku zobowiązującego do pokrycia kosztów udzielonych świadczeń.
12. Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do egzekwowania nieuregulowanych należności poprzez listowne wezwanie do zapłaty.
13. Klinika Miracki nie przewiduje możliwości dokonywania dopłat do pojedynczych usług w celu uzyskania cen pakietowych.
14. W przypadku, gdy pacjent wykupuje w Klinice Miracki pakiet usług, niezależnie od ewentualnej konieczności dokonania wpłaty, płatność za cały pakiet usług winna być dokonana najpóźniej w dniu wykonania pierwszej usługi z danego pakietu usług. W przypadku braku dokonania płatności w terminie, o którym mowa powyżej, wobec wszystkich usług objętych pakietem zastosowanie znajdą ceny jak dla usług indywidualnych realizowanych poza pakietem. Pacjentowi przysługuje prawo do odwołania lub zmiany terminu umówionej usługi w ramach pakietu usług na zasadach przewidzianych w niniejszym Regulaminie, z tym zastrzeżeniem, iż w przypadku niedochowania zasad i/lub terminów przewidzianych Regulaminem dana usługa w ramach pakietu usług przepada bez możliwości jej wykonania w innym terminie.
15. W przypadku rezygnacji z opłaconego pakietu usług Klinika Miracki rozlicza wykonane pojedyncze usługi w cenach pojedynczych usług z cennika obowiązującego w dniu zakupu usług.
16. Pacjent ma prawo do przekazania osobom trzecim opłaconych usług lub wpłaconych a niewykorzystanych środków. Pacjent zobowiązany jest wówczas do wyrażenia pisemnej zgody.



17. O zwrot środków usług opłaconych i niewykorzystanych można ubiegać się do 60 (sześćdziesiąt) dni kalendarzowych od daty płatności. W tym okresie oraz po upływie 60 dni wpłacone i niewykorzystane środki można wykorzystać na inne usługi z oferty Kliniki Miracki.
18. Usługi opłacone lub środki niewykorzystane pacjent ma prawo wykorzystać w przeciągu roku od daty zakupu z wyłączeniem zabiegów podlegających pod odrębny Regulamin promocyjny.
19. Usługa podlega unieważnieniu bez możliwości zwrotu poniesionych kosztów w przypadku nieprzybycia i nieodwołania wizyty z 24-godzinnym wyprzedzeniem.
20. Zadek bezzwrotny przepada w przypadku niedostarczenia kompletnych wyników zleconych badań najpóźniej na 5 dni roboczych przed planowanym zabiegiem. Dostarczenie wyników zleconych badań może być zrealizowane osobiście przez pacjenta lub za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: rejestracja@klinikamiracki.pl
21. Zwroty wykonywane są w przeciągu 14 dni (czternaście) roboczych od momentu wydania decyzji przez Klinikę Miracki.
22. Klinika Miracki od listopada 2017 r. honoruje możliwość opłaty za zabiegi w systemie ratalnym MediRaty. Szczegółowych informacji udziela zespół Doradców Pacjenta.

§ 19.

1. Bon Upominkowy jest dokumentem wystawionym przez Klinikę Miracki umożliwiającym realizację wybranych usług, otrzymania wybranych produktów, uzyskania odpowiedniej zniżki na świadczone przez Klinikę Miracki usługi bądź produkty albo umożliwiającym płatność za usługę świadczoną przez Klinikę Miracki zgodnie z obowiązującym Regulaminem, cennikiem i wartością posiadanego Bonu Upominkowego, a znajdującą się w aktualnej ofercie Kliniki Miracki.
2. Bon upominkowy jest wydawany w formie papierowego zaproszenia na okaziciela.
3. Bon upominkowy zawiera: nazwę usługi, nazwę produktu, wysokość zniżki lub odpowiednią do wykorzystania kwotę, termin ważności. Bon Upominkowy może zawierać również opis sposobu jego realizacji.
4. Wszelkie zmiany w treści Bonu Upominkowego w tym skreślenia, przekreślenia, uzupełnienia, dopiski powodują, że Bon Upominkowy traci ważność.
5. Bon Upominkowy można nabyć i zrealizować wyłącznie w placówkach Kliniki Miracki.
6. Bon Upominkowy ważny jest przez 3 (trzy) miesiące liczone od dnia jego wystawienia – w tym okresie należy skorzystać z usług na podstawie zakupionego Bonu Upominkowego. Po upływie terminu ważności, Bon Upominkowy traci ważność, a posiadacz Bonu Upominkowego traci wynikające z niego uprawnienia. W przypadku niezrealizowania Bonu Upominkowego przez jego posiadacza lub chęci skorzystania z niego po terminie ważności Bonu Upominkowego, jego posiadaczowi nie przysługują żadne prawa z tytułu posiadania Bonu Upominkowego, nie może on też rościć sobie prawa do rekompensaty lub zwrotu opłaty za Bon Upominkowy.
7. Termin ważności Bonu Upominkowego jest przedłużany tylko w sytuacji, gdy wykonanie usług objętych Bonem Upominkowym nie jest możliwe do zrealizowania w okresie 3 miesięcy ze względu na odstępy czasowe pomiędzy zabiegami przewidziane w procedurach zabiegowych. W takiej sytuacji termin ważności Bonu Upominkowego jest przedłużany o czas niezbędny do wykonania zabiegów, których nie da się wykonać w ciągu 3 miesięcy.
8. Bon Upominkowy nie podlega zwrotowi ani wymianie na gotówkę.
9. W sytuacji, gdy wartość Bonu Upominkowego jest wyższa niż wartość realizowanej z jego wykorzystaniem usługi, powstała nadwyżka nie podlega zwrotowi.
10. Zgodnie z życzeniem osoba obdarowana może dopłacić do Bonu Upominkowego w sytuacji, gdy wartość usług, z których chce skorzystać przekracza wartość wskazaną na Bonie Upominkowym.
11. Bon Upominkowy może być wykorzystany podczas jednej lub kilku wizyt w zależności od rodzaju wykupionych usług. Po upływie terminu ważności Bonu Upominkowego, niewykorzystana wartość Bonu Upominkowego przepada.
12. Przy umawianiu się na konsultację i/lub zabieg pacjent powinien poinformować, że korzysta z Bonu Upominkowego. Warunkiem skorzystania z usług Kliniki Miracki na podstawie Bonu Upominkowego jest jego uprzednie okazanie w recepcji przed skorzystaniem z usługi.
13. Udzielane rabaty, zniżki, promocje i Bony Upominkowe nie łączą się.
14. Jeżeli Bon Upominkowy wystawiony został na określone usługi, Klinika Miracki dopuszcza możliwość zamiany tak wykupionej usługi na inną/inne usługi o wartości wskazanej na Bonie Upominkowym jeżeli istnieją istotne przeciwwskazania do zrealizowania usługi wskazanej na Bonie Upominkowym.
15. Warunkiem skorzystania z Bonu Upominkowego jest skontaktowanie się z wybraną placówką Kliniki Miracki, umówienie się na konkretny termin w celu realizacji usługi lub otrzymania wybranych produktów wraz ze wskazaniem terminu ważności wykorzystywanego Bonu Upominkowego.
16. Warunkiem skorzystania z Bonu Upominkowego jest przekazanie go w oryginale przed realizacją planowanej usługi bądź zakupem produktu pracownikowi Kliniki Miracki w recepcji wybranej placówki.
17. W przypadku utraty lub zniszczenia Bonu Upominkowego, Klinika Miracki nie ponosi odpowiedzialności ani nie rekompensuje straty spowodowanej zaistniałą sytuacją.



KLINIKA MIRACKI

18. Zasady wykonywania usług objętych Bonem Upominkowym określa odrębny Regulamin Organizacyjny Kliniki Miracki.
19. Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do odmowy realizacji Bonu Upominkowego wykorzystywanego niezgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu.
20. Klinika Miracki nie ponosi odpowiedzialności za niedopuszczenie posiadacza Bonu Upominkowego do wykonania wybranego zabiegu/pakietu usług, w przypadku stwierdzenia przez personel Kliniki Miracki przeciwwskazań do wykonania takiego zabiegu.
21. Niniejszy Regulamin stanowi integralną część zakupu Bonów Upominkowych.
22. Podczas dokonania zakupu i przed realizacją Bonu Upominkowego, osoba zakupująca Bon Upominkowy oraz osoba realizująca Bon Upominkowy oświadczają, iż zapoznali się z jego treścią i zobowiązują się go przestrzegać. Osoba zakupująca Bon Upominkowy zobowiązuje się także do poinformowania każdego użytkownika Bonu Upominkowego o treści niniejszego Regulaminu oraz miejscach gdzie można zapoznać się z treścią Regulaminu.

§ 20.

1. Klinika Miracki dla swoich pacjentów może organizować promocje.
2. Klinika Miracki zastrzega sobie prawo do zmian promocji, a także przedłużenia lub skrócenia czasu trwania promocji.
3. Promocja może być odwołana przez Klinikę Miracki w każdej chwili w takiej samej formie w jakiej została ogłoszona z tym zastrzeżeniem, że odwołanie jest bezskuteczne wobec osób, które uprzednio dokonały udziału w promocji.

§ 21.

1. Uczestnikami promocji mogą być osoby fizyczne:
 - a) Posiadające pełną zdolność do czynności prawnych a w wypadkach przewidzianych przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa także osoby fizyczne posiadające ograniczoną zdolność do czynności prawnych,
 - b) Będące konsumentami w rozumieniu art. 22(1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. 2017, poz. 459, tj. z późn.zm.).

§ 22.

1. Szczegółowe zasady promocji zawierają w szczególności następujące informacje: czas trwania promocji, rodzaj promocji, przedmiot promocji, warunki udziału w promocji, promocyjne ceny.
2. Przedmiotem promocji mogą być usługi świadczone przez Klinikę Miracki w ramach jej działalności oraz towary i produkty przeznaczone do sprzedaży detalicznej oferowane przez Klinikę Miracki.
3. Usługi, towary oraz produkty objęte promocją, są takiej samej jakości co analogiczne usługi, produkty nieobjęte promocją.
4. Usługi objęte promocją realizowane są zgodnie z zasadami wykonywania usług w Klinice Miracki.
5. Warunkiem skorzystania przez uczestnika promocji z usług, towarów lub produktów objętych promocją jest telefoniczne bądź osobiste skontaktowanie się z daną placówką Kliniki Miracki, wyrażenie chęci skorzystania z określonej promocji oraz dokonanie płatności za daną usługę, towar lub produkt, w trakcie obowiązywania promocji.
6. Warunkiem skorzystania z promocji jest wyraźne powołanie się uczestnika promocji na daną ofertę promocyjną, przed przystąpieniem do procedur obowiązujących w Klinice Miracki, w tym do procedury zabiegowej lub rejestrowej, w szczególności przed dokonaniem płatności za usługę, towar lub produkt.
7. Oferta stanowiąca przedmiot promocji nie łączy się z innymi promocjami i rabatami oferowanymi przez Klinikę Miracki, chyba, że regulamin danej promocji stanowi inaczej.
8. Zakupioną w ramach promocji usługę należy zrealizować w okresie 3 miesięcy licząc od daty zakupu, chyba, że regulamin danej promocji stanowi inaczej.
9. Personel Kliniki Miracki nie ma obowiązku informowania pacjentów o aktualnych promocjach oraz przyznawania pacjentom zniżki lub innej gratyfikacji związanej z przedmiotem danej promocji, bez wyraźnego powołania się pacjenta na daną promocję.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH INNYCH NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 23.

Zgodnie z treścią § 16. pkt. 3 wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych określa cennik dostępny na stronie internetowej www.klinikamiracki.pl oraz w Recepcji.



PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA ORAZ RELACJA LEKARZ-PACJENT

§ 24.

1. Klinika Miracki zapewnia przestrzeganie zagwarantowanych ustawowo praw pacjenta.
2. Szczegółowa informacja dotycząca praw pacjenta zagwarantowanych ustawowo udostępniona jest w dokumencie „Zagwarantowane ustawowo prawa pacjenta” i znajduje się w Recepcji.
3. Z uwagi na charakter usług świadczonych w Klinice Miracki na rzecz pacjentów, pacjent jest przedmiotem praw i obowiązków, o których mowa w przepisach powszechnie obowiązujących, w tym w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52 poz. 417 z późn. zm.).
4. Mając na uwadze treść pkt 1 powyżej, pacjentowi korzystającemu z usług Kliniki Miracki przysługuje w szczególności prawo do:
 - 4.1. **Prawo do świadczeń zdrowotnych (art. 6 – 8 ustawy)**
 - 4.2. **Prawo do informacji (art. 9 – 12 ustawy)**
 - 4.3. **Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych (art. 12a ustawy)**
 - 4.4. **Prawo pacjenta do tajemnicy informacji (art. 13 – 14 ustawy)**
 - 4.5. **Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych (art. 15 – 19 ustawy)**
 - 4.6. **Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta (art. 20 – 22 ustawy)**
 - 4.7. **Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej (art. 23 – 30a ustawy)**
 - 4.8. **Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza (art. 31 – 32 ustawy)**
 - 4.9. **Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 33 - 35 ustawy)**
 - 4.10. **Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie (art. 39 – 40 ustawy)**

§ 25.

Relacja pomiędzy lekarzem a pacjentem oparta jest na obustronnym zaufaniu.

§ 26.

1. Pacjent korzystający z bezpłatnych lub niepełnopłatnych świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do przedstawienia w Rejestracji dowodu ubezpieczenia, numeru PESEL i numeru dowodu osobistego.
2. Pacjent podpisuje oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia. Oświadczenie powyższe pozostaje w kartotece pacjenta.
3. Pacjent podpisuje oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia. Oświadczenie powyższe pozostaje w kartotece pacjenta.
4. 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.

PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 27.

1. Każdy pacjent korzystający z usług Kliniki Miracki zobowiązany jest do przestrzegania zapisów wynikających z niniejszego Regulaminu Organizacyjnego oraz innych wewnętrznych regulacji dotyczących zasad świadczenia usług, które zostaną mu udostępnione w placówce Kliniki Miracki lub są dostępne dla pacjentów za pośrednictwem strony internetowej www.klinikamiracki.pl
2. Każdorazowo aktualny i ujednolicony tekst Regulaminu Organizacyjnego, obejmujący wszelkie dotychczasowe zmiany jego treści, dostępny jest w Recepcji oraz na stronie internetowej www.klinikamiracki.pl
3. Korzystając z usług Kliniki Miracki pacjent ma obowiązek w szczególności:
 - a) Posiadania ważnych dokumentów pozwalających na zidentyfikowanie tożsamości pacjenta,
 - b) Przestrzegania zakazu wnoszenia i spożywania na terenie placówek Kliniki Miracki 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 Kliniki Miracki, a przedmioty wartościowe i pieniądze zabrać ze sobą lub złożyć do depozytu pod rygorem braku



odpowiedzialności Kliniki Miracki 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 Kliniki Miracki 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 zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji.
3. Dokumentacja medyczna zawiera:
 - a) Oznaczenie Pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości (imię i nazwisko; datę urodzenia; oznaczenie płci; adres miejsca 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) Zdjęcia pacjenta przed, w trakcie i po zabiegu,
 - e) Datę sporządzenia.
4. 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, 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.
5. 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. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie pobiera opłaty.
8. 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:
 - a) 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - b) 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,
 - c) Dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
9. Po upływie okresów przechowywania wymienionych w punkcie 8 dokumentacja zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.
10. 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. Inspektorem ochrony danych jest: Maciej Gibiński
2. Telefon: 883 925 879 Mail: IOD@cdpm.pl Inspektor ochrony danych, spotyka się z osobami, których danych dotyczą, po wcześniejszym ustaleniu terminu.

§ 31.

1. **Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora danych w celu:**
 - a) Udzielenia świadczenia zdrowotnego (w tym, wystawienia skierowania, recepty) – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - b) Realizacji promocji;
 - c) Realizacji Bonów Upominkowych;
 - d) Realizacji praw pacjenta (przechowywania dokumentacji medycznej, jej udostępniania, jak również realizacji obowiązku informacyjnego) – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;



- e) Tworzenia dokumentacji medycznej indywidualnej zewnętrznej – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - f) Wykonywania badań statystycznych – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - g) Przekazania informacji do Państwowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - h) Wystawienia na państwa życzenie faktury VAT – na podstawie obowiązujących przepisów prawnych;
 - i) Kontaktu telefonicznego w sprawie wizyty – w przypadku, gdy wyrażą Państwo na to zgodę.
2. Przetwarzane dane osobowe mogą być wykorzystywane przez Administratora danych ze względu na jego interes prawny w związku z przesłaniem, aktualnych promocji w rozumieniu art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

§ 32.

Odbiorcami przetwarzanych danych są:

- osoby wykonujące zawód medyczny, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna;
- upoważnieni pracownicy Administratora danych;
- osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym;
- podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organy władzy publicznej, w tym Rzecznik Praw Pacjenta, Narodowy Fundusz Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych;
- konsultanci krajowi i wojewódzcy, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- podmioty, 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;
- upoważnione przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
- minister właściwy do spraw zdrowia, sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratura, lekarz sądowy i rzecznik odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnione na mocy odrębnych ustaw organy i instytucje, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organy rentowe oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmioty prowadzące rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakłady ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- osoby wykonujące zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
- spadkobiercy w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- osoby wykonujące 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;
- członkowie zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- Inspektor Ochrony Danych;
- Biuro Rachunkowe;
- Dostawca oprogramowania do prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej;
- Informatyk w celu utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna elektroniczna;
- Podmioty przetwarzające na podstawie zawartej umowy, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna.



§ 33.

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:

1. Dane zawarte w dokumentacji medycznej indywidualnej:
 - a) 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;
 - b) 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,
 - c) 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie – w przypadku zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta;
 - d) 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
 - e) 22 lat – w przypadku dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia,
 - f) 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon - w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia;
 - g) 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 końca roku kalendarzowego, w którym dokonano wpisu.
3. Dane zawarte w Rejestrze udostępnionej dokumentacji medycznej – przez okres 20 lat, od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano wpisu.
4. Dane zawarte na fakturze VAT – przez okres 5 lat – zgodnie z art. 112 ustawy o podatku od towarów i usług Dz.U.2017.1221 t.j. z dnia 2017.06.24.
5. Dane zawarte w Księdze Skargi i Wniosków – przez okres 5 lat, od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano wpisu.

§ 34.

1. **Dane osobowe podawane obowiązkowo** na podstawie § 10 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz sposób jej przetwarzania (Dz.U.2016.258):
 - a) Imię i nazwisko
 - b) PESEL
 - c) Data urodzenia
 - d) Adres zamieszkania
 - e) Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego
 - f) Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego
2. Na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz.U.2017.1938 t.j. z dnia 2017.10.19
 - a) Seria i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – w przypadku gdy system nie potwierdzi prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
 - b) Numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem – w przypadku zapisania na listę oczekujących.
 - c) Numer legitymacji lub innego dokumentu potwierdzającego prawo do dodatkowych świadczeń zdrowotnych.
3. Na podstawie ustawy o podatku od towarów i usług Dz.U.2017.1221 t.j. z dnia 2017.06.24
 - a) Imię i nazwisko lub nazwa podatnika i nabywcy towarów lub usług
 - b) Adres podatnika i nabywcy towarów lub usług;
 - c) numer, za pomocą którego podatnik jest zidentyfikowany na potrzeby podatku.
4. **Dane przetwarzane dobrowolnie:**
 - a) Numer telefonu
 - b) Adres e-mail
5. 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.

§ 35.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych, osobie której dane są przetwarzane przysługuje prawo do:

- 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.

§ 36.

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 Administratora danych oraz w których przechowywane są urządzenia do ich przetwarzania. Dane osobowe przetwarzane [w postaci monitoringu wizyjnego] są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., w związku z art. 5a ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. [Dz. U. poz. 2259 z późn.zm] o zasadach zarządzania mieniem państwowym w brzmieniu nadanym postanowieniami art. 155 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

TRYB SKŁADANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 37.

1. Pacjent może składać skargi i wnioski dotyczące działalności podmiotu. Skargi i wnioski należy składać:
 - a) W Księdze Skarg i Wniosków dostępnej na Recepcji w każdej z placówek Kliniki Miracki,
 - b) Za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres rejestracja@klinikamiracki.pl
 - c) Osobiście do wyznaczonej przez Kierownika osoby w poniedziałki w godzinach: 14.00-16.00.
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, adres placówki Kliniki Miracki,
 - c) Przedmiot skargi (wniosku),
3. Skargi (wnioski) będą rozpatrywane w terminie do 30 dni roboczych od dnia ich wpływu.
4. Niezależnie od powyższego, pacjent zobowiązany jest stawić się w placówce Kliniki Miracki osobiście w terminie wskazanym przez Klinikę Miracki (termin uzgodniony z pacjentem) w celu umożliwienia personelowi Kliniki Miracki weryfikacji zgłaszanych zastrzeżeń przez pacjenta, jeżeli w ocenie Kliniki Miracki taka wizyta okaże się w danym przypadku konieczna na potrzeby oceny zasadności zgłaszanej skargi.
5. W przypadku niestawienia się pacjenta na wizytę, o której mowa w punkcie 4, uzgodniony zostanie nowy termin kolejnej wizyty. Trzykrotne niestawienie się pacjenta na uzgodnionej wizycie jest równoznaczne z zamknięciem procesu rozpatrywania skargi (wniosku) złożonej przez pacjenta. W celu sprawnego przebiegu procesu rozpatrywania skargi (wniosku) wizyta powinna zostać zrealizowana w ciągu 2 (dwóch) miesięcy od dnia wpływu skargi (wniosku). Po upływie tego terminu skarga (wniosek) nie będzie rozpatrywany.
6. W przypadku usług w formie zabiegów wizyta odbywa się u zabiegowca, który przeprowadzał zabieg i jest bezpłatna. Wizyty u innych zabiegowców są płatne wg. obowiązującego cennika.
7. Za pozytywne rozpatrzenie skargi (wniosku) uznaje się naprawę wady lub w przypadku gdy naprawa jest niemożliwa zwrot pieniędzy.

§ 38.

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

- a) Przerwał zaplanowane leczenie bez podania przyczyny,
- b) Nie stosuje się do zaleceń zabiegowca,
- c) Samodzielnie dokonuje korekt udzielonych świadczeń,
- d) Zataił informacje mające wpływ na przebieg i efekt świadczenia,

Uległ wypadkowi, w wyniku którego doszło do uszkodzenia obszarów poddanych zabiegom



KLINIKA MIRACKI

OPIEKA NAD KOBIECĄ CIĘŻARNĄ

§ 39.

Opieka okołoporodowa

1. Zadania osoby sprawującej opiekę obejmują w szczególności:
 - a. ocenę stanu zdrowia ciężarnej, rodzącej, płodu oraz noworodka;
 - b. wykrywanie i eliminowanie czynników ryzyka oraz wczesne wykrywanie patologii;
 - c. sprawdzenie posiadanych przed kobietę wyników badań, szczególnie niezbędnych w stanie zagrożenia życia, w tym oznaczenia grupy krwi;
 - d. opiekę nad ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem;
 - e. zapewnienie opieki realizowanej przez specjalistów, jeżeli ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią powikłania uzasadniające takie działanie;
 - f. zabezpieczenie możliwości ukończenia ciąży lub porodu w trybie nagłym, jeżeli sytuacja będzie tego wymagała.
2. Zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
3. Za prowadzenie edukacji przedporodowej, która obejmuje wymiar godzin dostosowany do potrzeb kobiety ciężarnej, z uwzględnieniem zajęć teoretycznych i praktycznych realizowanych w formie indywidualnej lub grupowej, odpowiada położna.
4. Edukacja przedporodowa w formie indywidualnej jest również obowiązkiem lekarza położnika.
5. Ramowy program edukacji przedporodowej obejmuje okres prenatalny (ciąża), porodu, poporodowy (połóg) oraz wsparcie społeczne ciężarnej, położnicy i rodziny w okresie okołoporodowym.
6. Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu:
 - a. prenatalnego (ciąży),
 - b. porodu,
 - c. poporodowego (połóg)
 - d. oraz wsparcia społecznego ciężarnej, położnicy i rodziny w okresie okołoporodowym stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący wsparcia społecznego w okresie okołoporodowym obejmuje w szczególności informacje dotyczące wsparcia emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego, rzeczowego (materialnego).
8. Sonofem CM nie prowadzi działań reklamowych i marketingowych związanych z preparatami do początkowego żywienia niemowląt i przedmiotów służących do karmienia niemowląt.
9. Podczas opieki przedporodowej osoba sprawująca opiekę oraz ciężarna ustalają plan opieki przedporodowej i plan porodu. Plan opieki przedporodowej obejmuje wszystkie procedury medyczne związane z opieką przedporodową wraz z określeniem czasu ich wykonania. W planie opieki przedporodowej uwzględnia się możliwość zakwalifikowania ciężarnej do aktualnie obowiązujących programów zdrowotnych, w tym badań prenatalnych i badań echokardiograficznych płodu. Plan porodu obejmuje wszystkie elementy postępowania medycznego podczas porodu i określenie miejsca porodu.
10. Plan opieki przedporodowej i plan porodu są modyfikowane odpowiednio do sytuacji zdrowotnej ciężarnej i zmieniających się jej potrzeb i oczekiwań w trakcie opieki.
11. Plan opieki przedporodowej i plan porodu jest dołączany do indywidualnej zewnętrznej dokumentacji medycznej ciężarnej.
12. Ciężarnej należy umożliwić wybór miejsca porodu (warunki szpitalne albo pozaszpitalne) oraz przekazać wyczerpującą informację dotyczącą wybranego miejsca porodu obejmującą wskazania i przeciwwskazania.
13. W miarę możliwości organizacyjnych podmiotu wykonującego działalność leczniczą należy umożliwić ciężarnej wcześniejsze zapoznanie z miejscem porodu, zorganizować możliwość wypełnienia dokumentacji medycznej, konsultację anestezjologiczną na wypadek zastosowania u niej analgezji regionalnej porodu.
14. W celu zapewnienia odpowiedniej opieki nad rodzącą zakażoną HIV oraz noworodkiem jest zasadne kierowanie jej do porodu do podmiotu leczniczego posiadającego oddział o III poziomie referencyjnym opieki perinatalnej i neonatologicznej.

§ 40.

Opieka nad kobietą w sytuacjach szczególnych

1. Do sytuacji szczególnych zalicza się rozpoznanie podczas ciąży ciężkiej choroby lub wady dziecka, poronienie, urodzenie dziecka martwego, niezdolnego do życia, chorego lub z wadami wrodzonymi.
2. Osoby wykonujące zawód medyczny w podmiocie leczniczym wykonującym działalność w zakresie opieki okołoporodowej, pod których opieką znajduje się kobieta w sytuacji, o której mowa w ust. 1, są przygotowane do pracy z rodzicami doświadczającymi śmierci noworodka lub narodzin dziecka chorego oraz są informowane o przebywaniu danej kobiety w tym podmiocie celem uwrażliwienia na jej sytuację.



3. Kobiecie w sytuacji, o której mowa w ust. 1, zapewnia się pomoc, realizowaną w następujący sposób:
- 1) przy przekazywaniu informacji na temat sytuacji położniczej i zdrowotnej matki i jej dziecka osoba sprawująca opiekę jest obowiązana zapewnić kobiecie na jej życzenie czas pozwalający na oswojenie się z informacją, przed udzieleniem szczegółowych wyjaśnień, zanim kobieta będzie współuczestniczyła w procesie dalszego podejmowania decyzji, chyba że dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych jest niezbędne;
 - 2) po przekazaniu informacji należy umożliwić kobiecie skorzystanie możliwie szybko z pomocy psychologicznej i kontakt z duchownym jej wyznania oraz wsparcie osób bliskich, zgodnie z życzeniem kobiety;
 - 3) kobiety w sytuacji, o której mowa w ust. 1, w miarę możliwości nie umieszcza się w sali razem z kobietami w okresie ciąży, bądź w położu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka;
 - 4) kobietę w sytuacji, o której mowa w ust. 1, przebywającą w oddziale traktuje się z szacunkiem oraz umożliwia się jej branie udziału w podejmowaniu świadomych decyzji związanych z koniecznym postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym; osoby sprawujące opiekę potrafią nawiązać z nią dobry kontakt słowny i mieć świadomość, jak ważny jest ton rozmowy, ich postawa oraz słowa kierowane do kobiety po utracie dziecka; należy zapytać o jej potrzeby i oczekiwania, a informacje w tym zakresie wykorzystać do wspierania podczas pobytu w oddziale; badania i zabiegi wykonuje się w intymnej atmosferze;
 - 5) kobiecie należy umożliwić pożegnanie się ze zmarłym dzieckiem w obecności osób bliskich, jeżeli wyraża taką potrzebę;
 - 6) w celu nawiązania dobrego kontaktu z kobietą osoba sprawująca opiekę oraz inne osoby uczestniczące bezpośrednio w udzielaniu świadczeń zdrowotnych nad kobietą, w szczególności:
 - a) przedstawiają się i wyjaśniają swoją rolę w opiece nad kobietą,
 - b) prezentują spokojną i wzbudzającą zaufanie postawę,
 - c) szanują jej prywatność i poczucie intymności,
 - d) każdorazowo uzyskują zgodę rodzącej na wykonanie zabiegów i badań;
 - 7) kobiecie udziela się wyczerpującej informacji na temat stanu jej zdrowia;
 - 8) kobiecie udziela się także wszelkich informacji zarówno o możliwości uzyskania dalszej pomocy psychologicznej, miejscach i organizacjach udzielających wsparcia osobom w podobnej sytuacji, jak i przysługujących jej prawach;
 - 9) w przypadku zdiagnozowania ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia albo nieuleczalnej choroby, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, należy poinformować o możliwości uzyskania dalszej pomocy w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej, przy czym podmiot leczniczy na III poziomie opieki perinatalnej zapewnia dostępność do opieki nad chorym noworodkiem w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej - zgodnie ze wskazaniami medycznymi;
 - 10) kobiecie udziela się wyczerpującej informacji na temat obowiązującego stanu prawnego, w szczególności wynikającego z przepisów o aktach stanu cywilnego, zabezpieczenia społecznego i prawa pracy dotyczącego sytuacji, w jakiej się znalazła, jak również o możliwości pochówku;
 - 11) osobom wykonującym zawód medyczny zapewnia się wsparcie w radzeniu sobie ze stresem, w związku z opieką nad kobietą i dzieckiem, w sytuacjach, o których mowa w ust. 1;
 - 12) kobieta otrzymuje opiekę laktacyjną zgodnie z indywidualną sytuacją i zgodnie z aktualną wiedzą na temat laktacji w sytuacjach, o których mowa w ust. 1.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§41.

1. Każdy pacjent korzystający z usług Kliniki Miracki 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 Kliniki Miracki.
3. Klinika Miracki 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 na stronie internetowej www.klinikamiracki.pl oraz w Recepcji.
5. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 25.06.2019 r.

Karina Dudek-Miracka
Krzysztof Miracki



Załącznik Nr 1

Zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania

Termin badania	Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia	Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne
1	2	3
Do 10. tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.3. Badanie gruczołów sutkowych.4. Określenie wzrostu, masy ciała i wskaźnika BMI.5. Ocena ryzyka ciążowego.6. Propagowanie zdrowego stylu życia.7. Przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku chorób uwarunkowanych genetycznie.8. W przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza położnika.9. Zebranie danych dotyczących zdrowego stylu życia i nawyków żywieniowych, w tym spożywania alkoholu i innych używek.	<ol style="list-style-type: none">1. Grupa krwi i Rh, o ile ciężarna nie posiada odpowiednio udokumentowanego badania grupy krwi.2. Przeciwciała odpornościowe do antygenów krwinek czerwonych.3. Morfologia krwi.4. Badanie ogólne moczu.5. Badanie cytologiczne, o ile nie było wykonane w ciągu ostatnich 6 miesięcy.6. Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo, ewentualnie OGTT u kobiet z czynnikami ryzyka GDM.7. Badanie VDRL.8. Zalecenie kontroli stomatologicznej.9. Badanie HIV i HCV.10. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), o ile ciężarna nie przedstawi wyniku potwierdzającego występowanie przeciwciał IgG sprzed ciąży.11. Badanie w kierunku różyczki (IgG, IgM), o ile ciężarna nie chorowała lub nie była szczepiona lub w przypadku braku informacji.12. Oznaczenie TSH.
11-14 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.3. Pomiar masy ciała.4. Ocena ryzyka ciążowego.5. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji.6. Propagowanie zdrowego stylu życia.	Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP).
15-20 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.3. Pomiar masy ciała.4. Ocena ryzyka ciążowego.5. Propagowanie zdrowego stylu życia.	<ol style="list-style-type: none">1. Morfologia krwi.2. Badanie ogólne moczu.
18-22 tydzień ciąży		Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.
21-26 tydzień ciąży	Rozpoczęcie edukacji przedporodowej.	
21-26 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Ocena czynności serca płodu.3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.4. Pomiar masy ciała.5. Ocena ryzyka ciążowego.6. Propagowanie zdrowego stylu życia.7. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza położnika (24-26 tydzień ciąży).	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy (w 24-26 tygodniu ciąży) - trzypunktowe oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo), po 1 i 2 godz. od podania glukozy.2. Badanie ogólne moczu.3. Przeciwciała anti-D u kobiet Rh (-).4. U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze - badanie w kierunku toksoplazmozy (IgM).
27-32 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Ocena czynności serca płodu.3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.4. Pomiar masy ciała.5. Ocena ryzyka ciążowego.6. Propagowanie zdrowego stylu życia.	<ol style="list-style-type: none">1. Morfologia krwi.2. Badanie ogólne moczu.3. Przeciwciała anti-D u kobiet Rh (-).4. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.



		5. W przypadku występowania wskazań - podanie immunoglobuliny anty-D (28-30 tydzień ciąży).
33-37 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Badanie łożnicze.3. Ocena wymiarów miednicy.4. Ocena czynności serca płodu.5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.6. Ocena ruchów płodu.7. Badanie gruczołów sutkowych.8. Pomiar masy ciała.9. Ocena ryzyka ciążowego.10. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji.11. Propagowanie zdrowego stylu życia.	<ol style="list-style-type: none">1. Morfologia krwi.2. Badanie ogólne moczu.3. Badanie antygenu HBs.4. Badanie HIV.5. Posiew z pochwy i odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących (35-37 tydzień ciąży).6. Badanie VDRL, HCV w grupie kobiet ze zwiększonym populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia.
38-39 tydzień ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Badanie łożnicze.3. Ocena ruchów płodu.4. Ocena czynności serca płodu.5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.6. Pomiar masy ciała.7. Ocena ryzyka ciążowego.8. Propagowanie zdrowego stylu życia.9. W przypadku opieki sprawowanej przez położną konsultacja lekarza położnika.	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie ogólne moczu.2. Morfologia krwi.
Niezwłocznie po 40. tygodniu ciąży	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.2. Badanie łożnicze.3. Ocena ruchów płodu.4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi.5. Pomiar masy ciała.6. Ocena ryzyka ciążowego.7. Przy prawidłowym wyniku KTG i USG oraz przy prawidłowym odczuwaniu ruchów płodu - kolejne badanie za 7 dni, z ponownym KTG i USG. W trakcie tej wizyty należy ustalić datę hospitalizacji, tak aby poród miał miejsce przed końcem 42. tygodnia. W przypadku odstępstw od normy - indywidualizacja postępowania.	<ol style="list-style-type: none">1. Badanie KTG.2. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP.

Osoba sprawująca opiekę:

1) jeżeli nie jest położną podstawowej opieki zdrowotnej, informuje kobietę o możliwości korzystania z opieki położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz kieruje w okresie pomiędzy ukończonym 21. a 26. tygodniem ciąży w celu objęcia edukacją przedporodową oraz opieką sprawowaną nad nią i dzieckiem w miejscu, w którym będą przebywali po porodzie;

2) odnotowuje w dokumentacji medycznej ciążarnej fakt skierowania do objęcia opieką przez położną podstawowej opieki zdrowotnej; położna podstawowej opieki zdrowotnej potwierdza objęcie kobiety opieką w czasie ciąży i po porodzie przez wpis do planu opieki przedporodowej i karty przebiegu ciąży swoich danych lub danych podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym: numer telefonu kontaktowego i faksu lub adres poczty elektronicznej;

3) może zlecić wykonanie dodatkowych świadczeń zdrowotnych o charakterze profilaktycznym lub diagnostycznym, jeżeli stan zdrowia ciążarnej lub wyniki wcześniej przeprowadzonych badań wskazują na możliwość wystąpienia powikłań lub patologii ciąży, porodu lub połogu. Kobieta w okresie fizjologicznej ciąży powinna być konsultowana nie rzadziej niż co 3-4 tygodnie w zależności od zaawansowania ciąży, w uzasadnionych przypadkach częściej.



Załącznik Nr 2

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu: prenatalnego (ciąży), porodu, poporodowego (połóg) oraz wsparcia społecznego ciężarnej, położnicy i rodziny w okresie okołoporodowym

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu prenatalnego (ciąży) obejmuje w szczególności:

- 1) przebieg ciąży i rozwój dziecka od początku ciąży do porodu;
- 2) opiekę prenatalną - dostępne formy opieki medycznej i plan opieki przedporodowej;
- 3) styl życia w okresie ciąży - zasady odżywiania, używki, nałogi oraz ich wpływ na rozwój ciąży i dziecka, aktywność zawodowa, aktywność fizyczna, zachowania i czynności uznawane za niebezpieczne dla kobiet w okresie ciąży;
- 4) dolegliwości okresu ciąży i sposoby radzenia sobie z nimi;
- 5) profilaktykę chorób zakaźnych w okresie okołoporodowym, w tym szczepienia ochronne;
- 6) problemy psychologiczne i emocjonalne kobiety i jej rodziny w okresie ciąży, porodu i połogu;
- 7) zagadnienia prawne dotyczące przepisów, standardu, praw pacjenta, opieki medycznej w okresie okołoporodowym, ustawodawstwa rodzinnego, ochrony prawnej ciężarnych, matek.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący porodu obejmuje w szczególności:

- 1) przygotowanie do porodu i plan porodu, w tym preferencje i oczekiwania rodzącej;
- 2) czynniki zwiastujące poród, początek porodu, w tym stany nagłe wymagające szybkiej hospitalizacji;
- 3) fizjologia porodu, poród aktywny, poród rodzinny;
- 4) pozycje wykorzystywane w I i II okresie porodu (pozycje wertykalne) i sprzęt pomocny w trakcie porodu;
- 5) łagodzenie bólu porodowego (niefarmakologiczne i farmakologiczne);
- 6) kontakt matki z dzieckiem "skóra do skóry", w tym inicjacja karmienia piersią;
- 7) cięcie cesarskie - korzyści i zagrożenia dla matki i dziecka, powikłania wczesne i późne po cięciu cesarskim;
- 8) informowanie o możliwości deponowania tkanek płodu, w tym krwi pępowinowej, sznura pępowinowego - w celu pozyskania komórek macierzystych.

Ramowy program edukacji przedporodowej dotyczący okresu poporodowego (połóg) obejmuje w szczególności:

- 1) opiekę w okresie połogu - przebieg połogu, powrót płodności po porodzie oraz psychologiczne aspekty połogu;
- 2) karmienie piersią i wsparcie w laktacji, w tym rozwiązywanie problemów związanych z laktacją;
- 3) opiekę nad noworodkiem a następnie nad niemowlęciem, w tym postępowanie z noworodkiem po urodzeniu, działania profilaktyczne wykonywane u noworodka oraz niemowlęcia, pielęgnację dziecka, informacje i zalecenia dla rodziców odnośnie do postępowania z dzieckiem w domu oraz zapewnienie dziecku bezpieczeństwa w środowisku domowym.