

**Regulamin świadczenia usług  
Ośrodka Terapia Neurologiczna Samodzielni**

**§1**

**[POSTANOWIENIA OGÓLNE]**

1. Niniejszy Regulamin określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Projekt Samodzielni sp. z o.o. w Ośrodku Terapia Neurologiczna Samodzielni.
2. Regulamin dotyczy Pacjentów i ich Opiekunów, zgłaszających się do Ośrodka, jak również Personelu medycznego i administracyjnego Ośrodka.
3. Każdy Pacjent korzystający ze świadczeń opieki zdrowotnej w Ośrodku zobowiązany jest złożyć pisemne oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszym Regulaminem w Karcie Rejestracji Pacjenta.
4. Wszystkie pomieszczenia Ośrodka odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby, które posiadają wymagane przepisami prawa kwalifikacje do ich wykonywania, potwierdzone stosownymi dyplomami, certyfikatami lub zaświadczeniami.
6. Osoby wykonujące zawód medyczny w Ośrodku udzielają świadczeń zdrowotnych w sposób odpowiadający wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz kierując się zasadami etyki zawodowej, określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
7. Osoby wykonujące zawód medyczny w Ośrodku nie mogą 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.
8. W trakcie realizacji świadczenia Pacjent ma prawo do uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia i rokowaniu.

**§2**

**[OBOWIĄZKI PODMIOTU LECZNICZEGO]**

1. Zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług medycznych.
2. Sumienne wykonywanie obowiązków wynikających ze statusu podmiotu służby zdrowia, stałe i systematyczne podwyższanie wiedzy i umiejętności zawodowych, przestrzeganie etyki zawodowej.
3. Zapewnienie nowoczesnych, efektywnych i uznanych metod leczniczych i rehabilitacyjnych.
4. Stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego, będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości.
5. Dbłość o efektywną organizację pracy i wykorzystanie bazy zabiegowej.



- Świadczenie usług medycznych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta.
- Poszanowanie intymności i godności w trakcie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej.
- Działania promujące profilaktykę zdrowia i aktywizację.
- Współdziałanie z innymi placówkami służby zdrowia, organizacjami i stowarzyszeniami, celem właściwego zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych pacjentów.

### §3

#### [OBOWIĄZKI PACJENTA I OPIEKUNA]

- Stosowanie się do niniejszego regulaminu oraz zaleceń Personelu Ośrodka.
- Informowanie Personelu Ośrodka o stanie zdrowia Pacjenta.
- Przedstawianie wszelkich dokumentów potwierdzających stan zdrowia Pacjenta.
- Dokonywanie opłat za usługi medyczne przed ich realizacją, z zastrzeżeniem §1 ust. 7.
- Stawianie się na Konsultacje i Terapię punktualnie.
- Niezakłócanie porządku i prywatności innych Pacjentów Ośrodka.

### §4

#### [ZAPISY NA KONSULTACJE W PORADNIACH]

- Proces udzielania świadczeń rozpoczyna się w Recepcji Ośrodka. Rejestracja Pacjentów odbywa się w sposób określony w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności osobiście lub za pośrednictwem pełnomocnika.
- Komunikacja z Pracownikami Ośrodka odbywa się:
  - w ośrodku przy ul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. 18, 02-366 Warszawa;
  - telefonicznie pod nr +48 22 658 14 64;
  - za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem warszawa@samodzielni.com.pl.
- W Recepcji Pacjent zobowiązany jest:
  - okazać dowód tożsamości (dowód lub paszport) – w każdym przypadku;
  - uzupełnić dane personalne w Karcie Rejestracji Pacjenta, na formularzu udostępnionym przez Personel Ośrodka;
  - wypełnić Ankietę Pacjenta;
  - okazać skierowanie, jeżeli takie posiada;
  - przekazać wszelką Dokumentację medyczną, potrzebną do diagnozy, zaplanowania i realizacji planu Terapii, w tym przede wszystkim wszelkie dokumenty, które mogą wskazywać na przeciwwskazania do poszczególnych form Terapii.
- Przed przystąpieniem do poszczególnych form Terapii i zabiegów Pacjent jest zobowiązany podpisać stosowne zgody na ich przeprowadzenie/wykonanie. W przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla Pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
- Pacjent ma prawo do odmowy przeprowadzenia/wykonania poszczególnych form Terapii i zabiegów po uzyskaniu odpowiedniej informacji.



6. Każdy Pacjent korzystający ze świadczeń opieki zdrowotnej w Ośrodku może złożyć pisemne oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do uzyskiwania informacji o stanie swojego zdrowia i udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych oraz do wglądu w Dokumentację medyczną lub o braku takiego upoważnienia.
7. Każdy Pacjent informowany jest o terminie i miejscu planowanego świadczenia.
8. W Recepcji, poza możliwością ustalenia daty świadczenia, Pacjent może uzyskać informacje na temat świadczeń dostępnych w Ośrodku, czasu oczekiwania, form i terminów zapisu na listę oczekujących, wymaganych dokumentów i skierowań potrzebnych do przyjęcia, wyników badań niezbędnych podczas wizyty, miejsca wykonania zleconych przez lekarza badań diagnostycznych, zasad udostępniania dokumentacji medycznej oraz organizacji pracy placówki.

## §5

### [UDZIELANIE KONSULTACJI W PORADNIACH]

1. Konsultacje w poradniach Ośrodka Terapii Neurologicznej Samodzielni są prowadzone w oparciu o zapisy dokonane w Recepcji.
2. W przypadku opóźnień w przyjęciach na Konsultacje Pacjenci są przyjmowani w kolejności, ustalonej w grafiku.
3. Lekarz poradni specjalistycznej w trakcie porady lekarskiej w szczególności:
  - a. przeprowadza wywiad oraz badanie przedmiotowe;
  - b. określa rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu;
  - c. określa wskazania i przeciwwskazania do terapii;
  - d. ustala plan leczenia;
  - e. wystawia recepty, skierowania, zlecenia i inne dokumenty, niezbędne dla prawidłowego przebiegu procesu leczniczego;
  - f. wypełnia Dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.
4. Specjalista medyczny w ramach Konsultacji/wizyty diagnostycznej w szczególności:
  - a. planuje postępowanie terapeutyczne, które realizuje cel skierowania na Terapię i jest zgodne z tym skierowaniem;
  - b. dokonuje oceny i opisu stanu świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem Terapii;
  - c. wykonuje badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu Terapii;
  - d. wystawia zlecenia i inne dokumenty, niezbędne dla prawidłowego przebiegu procesu leczniczego;
  - e. dokonuje końcowej oceny i opisu stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu Terapii;
  - f. udziela świadczeniobiorcy zaleceń co do dalszego postępowania terapeutycznego;
  - g. wypełnia Dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.



## §6

### [KWALIFIKACJA DO TERAPII]

1. Warunkiem przyjęcia na Terapię do Ośrodka jest przedstawienie aktualnego, nie starszego niż 3 miesiące, skierowania na Terapię neurologiczną, wydanego przez lekarza neurologa lub lekarza specjalistę medycyny rehabilitacyjnej w formie oryginalnego zaświadczenia lub wypisu ze szpitala, zawierające informację na temat wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do poszczególnych form Terapii realizowanych w Ośrodku, w tym w szczególności fizjoterapii, fizykoterapii oraz Terapii z zastosowaniem urządzeń multimedialnych. W przypadku braku ww. dokumentu kwalifikacja do Terapii jest obligatoryjnie przeprowadzana przez lekarza w Ośrodku na koszt Pacjenta.
2. W przypadku występowania przeciwwskazań do Terapii lub wybranych jej form, Ośrodek może odmówić Pacjentowi wykonania świadczeń medycznych. Pacjent może wnioskować o przeprowadzenie świadczeń medycznych na własne ryzyko, składając stosowne, pisemne oświadczenie, jednak o udzieleniu świadczenia medycznego na ryzyko Pacjenta każdorazowo decyduje Personel medyczny udzielający poszczególnych świadczeń medycznych.
3. W oparciu o skierowanie na terapię oraz badania diagnostyczne Pacjenta, Personel medyczny Ośrodka przygotowuje plan terapii, obejmujący listę rekomendowanych form terapii i ich intensywność. Plan terapii jest udostępniany Pacjentowi przez Personel Recepcji Ośrodka. Rozpoczęcie terapii w Ośrodku Terapia Neurologiczna Samodzielni wymaga pisemnej zgody Pacjenta lub osoby przez niego upoważnionej na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

## §7

### [PLANOWANIE TERAPII]

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w terminie uzgodnionym z Pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania przez Ośrodek.
2. Pacjenci wymagający Terapii natychmiastowej są traktowani priorytetowo.
3. Planowanie terapii odbywa się w cyklach miesięcznych.
4. W przypadku kontynuacji Terapii plan Terapii na kolejny miesiąc jest uzgadniany do 20 dnia miesiąca bieżącego w oparciu o wskazania do Terapii, rekomendacje Terapeuty prowadzącego oraz preferencje Pacjenta.
5. W oparciu o plany Terapii indywidualnych pacjentów tworzony jest grafik przyjęć Pacjentów na kolejny miesiąc.
6. Grafiki przyjęć Pacjentów jest tworzony z uwzględnieniem dotychczasowego harmonogramu Terapii Pacjentów, zapotrzebowania i preferencji zgłaszanych przez Pacjentów, planu obciążeń Personelu medycznego oraz optymalnego wykorzystania zasobów Ośrodka. Szczegółowy sposób planowania obciążeń Personelu medycznego oraz tworzenia grafika przyjęć Pacjentów są uregulowane w odrębnych dokumentach wewnętrznych.
7. Indywidualny harmonogram Terapii jest przekazywany Pacjentowi fizycznie lub w formie elektronicznej (e-mail), w wyjątkowych przypadkach (brak poczty elektronicznej) telefonicznie.
8. Przypomnienia o wizytach są realizowane telefonicznie, sms-owo lub przy pomocy poczty elektronicznej za dzień przed terminem wizyty.
9. Odwołanie wizyty powinno nastąpić jak najwcześniej, aby umożliwić Recepcji zaplanowanie świadczeń medycznych innym Pacjentom. W przypadku odwołania wizyty przez Pacjenta



do godz. 17.00 dnia roboczego poprzedzającego termin wizyty, Pacjent nie zostanie obciążony kosztami wizyty. W przypadku odwołania wizyty po godz. 17.00 dnia roboczego poprzedzającego termin wizyty lub niestawienia się na wizytę w umówionym terminie Pacjent ponosi koszty wydatków, jakie zostały poczynione w celu należytego wykonania usługi, zgodnie z art. 746 § 1 Kodeksu cywilnego.

## §8

### [PRZYGOTOWANIE DO TERAPII]

1. Pacjent zobowiązany jest do zgłaszania się w Recepcji w ustalonym terminie. Ze względów organizacyjnych niezbędne jest przybycie do Ośrodka z wyprzedzeniem, umożliwiającym przygotowanie się do Terapii (zaleca się być przebranym i przygotowanym do Terapii min. na 5 min. przed godziną jej rozpoczęcia).
2. Pacjent jest zobowiązany stawić się na Terapię w ubraniu umożliwiającym swobodę ruchów (np. dres) oraz czystym, zmienionym obuwiu. Z uwagi na bezpośredni kontakt Pacjenta i Personelu Medycznego Pacjent powinien przybyć na Terapię odświeżony oraz powstrzymać się od używania kosmetyków o intensywnej woni. Ośrodek jest wyposażony w pełne zaplecze, umożliwiające przebranie się, przechowanie ubrań i rzeczy osobistych oraz toaletę Pacjenta. Odzież wierzchnią Pacjenci pozostawiają w szatni.
3. Pacjent wymagający opieki powinien przybywać na terapię w towarzystwie Opiekuna prawnego lub faktycznego.
4. Do miejsca przeprowadzania Terapii Pacjent jest zapraszany przez Personel Medyczny.
5. Przed rozpoczęciem Terapii Pacjent/Opiekun jest zobowiązany zgłosić Personelowi Medycznemu wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia, w tym przede wszystkim niewystępujące dotąd i/lub niepokojące objawy, mogące mieć wpływ na przebieg Terapii.
6. Pacjent może przybyć do Ośrodka z własnym wyżywieniem i napojami. W miarę możliwości Personel Ośrodka wskaże miejsce do przechowania pożywienia w lodówce oraz udzieli pomocy przy podaniu pożywienia.

## §9

### [PRZEBIEG TERAPII]

1. Terapia w Ośrodku jest realizowana w jednostkach Terapii. Jednostka Terapii odpowiada 1h zegarowej.
2. Specjalista medyczny w ramach jednostki Terapii w szczególności:
  - a. przygotowuje Terapię, w tym ustala z Pacjentem cele szczegółowe na daną jednostkę Terapii oraz dostosowuje miejsce Terapii i dobiera potrzebny sprzęt;
  - b. przeprowadza Terapię zgodnie z jej planem i bieżącymi uwarunkowaniami;
  - c. podsumowuje Terapię, w tym wypełnia Dokumentację medyczną Pacjenta, odkłada i dezynfekuje sprzęt wykorzystany podczas Terapii.
3. Minimalny czas Terapii to pół jednostki, odpowiadające 30 min. terapii. W przypadku realizacji Terapii w wymiarze pół jednostki, podział czasu na przygotowanie, przeprowadzenie i podsumowanie Terapii powinien być proporcjonalny do podziału w ramach pełnej jednostki Terapii, chyba że terapia taka jest częścią dłuższych zajęć przeprowadzanych przez jednego Terapeutę, a przygotowanie i/lub podsumowanie Terapii może zostać przeprowadzone w ramach czasu wyodrębnionego z dłuższego bloku czasowego.



4. W przypadku spóźnienia Pacjenta czas spóźnienia jest wliczany do czasu Terapii. W przypadku opóźnionego rozpoczęcia wizyty z powodów leżących po stronie Ośrodka, wizyta zostanie wydłużona o czas opóźnienia lub czas ten zostanie dodany do jednej z kolejnych wizyt.

## §10

### [ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT]

1. Podstawą do pobierania opłat za usługi jest cennik, dostępny w Recepcji Ośrodka. Pacjent, zapisując się na wizytę akceptuje cenę usługi zgodną z aktualnym cennikiem i zobowiązuje się do jej uiszczenia przed rozpoczęciem wizyty.
2. Każda indywidualna wpłata Pacjenta musi zostać wprowadzona przez Personel Recepcji do kasy fiskalnej, a Pacjent otrzymuje paragon fiskalny.
3. Pacjent może otrzymać fakturę za opłacone usługi.
4. Ośrodek akceptuje płatności gotówką, kartą płatniczą oraz przelewem na rachunek bankowy Ośrodka, przy czym w przypadku płatności przelewem Pacjent jest zobowiązany przedłożyć potwierdzenie jego realizacji w Recepcji Ośrodka osobiście lub drogą mailową przed rozpoczęciem świadczenia usługi medycznej.
5. W przypadku odwołania opłaconych usług ze stosownym wyprzedzeniem, nie krótszym jednak niż do godz. 17.00 dnia roboczego poprzedzającego dzień zaplanowanej usługi, usługi niezrealizowane w zaplanowanym terminie są realizowane w terminie późniejszym lub następuje zwrot Pacjentowi nadpłaconych środków. Zwrot za niezrealizowane usługi jest realizowany w sposób analogiczny do sposobu, w jaki Pacjent uiścił opłatę za usługi (odpowiednio zwrot gotówkowy, na kartę lub przelewem bankowym).

## § 11

### [ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAMACH PAKIETÓW]

1. Zakup wybranych usług może być realizowany w oparciu o pakiety, oferowane w ramach bieżącej oferty Ośrodka.
2. Kupując usługi w pakiecie, Pacjent zobowiązuje się do opłacenia usług objętych pakietem i realizacji ich w ciągu kolejnych 20 dni roboczych, zgodnie z harmonogramem terapii, uzgodnionym przed rozpoczęciem terapii.
3. Z tytułu zakupu usług w Pakiecie, w stosunku do Pacjenta stosuje się ceny przypisane usługom pakietowym, określonym bieżącą ofertą Ośrodka.
4. Warunkiem realizowania usługi pakietowej, o której mowa powyżej, jest opłacenie faktury za objęte pakietem usługi przed rozpoczęciem terapii w ramach pakietu, przy czym za dzień opłacenia faktury przyjmuje się termin wpływu należności na rachunek Ośrodka. W przypadku opóźnienia w zapłacie faktury, o której mowa powyżej, należność na rzecz Ośrodka jest realizowana w oparciu o standardowe stawki cennikowe, za usługi zrealizowane do dnia wpływu należności na konto Ośrodka.
5. Zmiany w harmonogramie terapii (zmiana godzin i/lub kolejności terapii), realizowanej w ramach pakietu są możliwe jedynie pod warunkiem dostępności innych terminów, zgodnych z preferencjami, zgłoszonymi przez Pacjenta w trakcie realizacji usług w ramach pakietu.
6. W przypadku odwołania terapii ze strony Ośrodka, niewykorzystane usługi są realizowane bezpośrednio po upływie terminu, na jaki została zaplanowana terapia w ramach pakietu (tj. niewykorzystane dni są odbierane kolejno w 21, 22 i kolejnych dniach roboczych po

6



rozpoczęciu realizacji usług objętych pakietem) lub Pacjent otrzymuje zwrot opłaty za odwołane terapie w wartości proporcjonalnej w stosunku do wartości usług w pakiecie (iloczyn usług i ich cen cennikowych, według cen przypisanych dla usług pakietowych, w stosunku do całego pakietu).

7. W trakcie realizacji pakietu, Pacjent ma prawo odwołać terapię, przy czym odwołanie takie powinno nastąpić ze stosownym wyprzedzeniem, nie krótszym jednak niż do godz. 17.00 dnia roboczego poprzedzającego dzień zaplanowanej usługi. W przypadku odwołania terapii przez Pacjenta zgodnie z powyższym warunkiem, realizacja usług objętych pakietem przedłuża się o analogiczną liczbę dni do długości przerwy i następuje bezpośrednio po upływie terminu, na jaki została zaplanowana terapia w ramach pakietu (tj. niewykorzystane dni są odbierane kolejno w 21, 22 i kolejnych dniach roboczych po rozpoczęciu realizacji usług objętych pakietem).
8. W trakcie realizacji Planu terapii, objętego pakietem, Pacjent ma prawo bez konsekwencji odwołać zaplanowaną terapię nie więcej niż cztery razy (poszczególne terapie z czterech dni lub cały plan terapii na cztery dni). W przypadku większego zakresu terapii odwołanej przez Pacjenta, następuje korekta należności za pakiet, w ramach której finalna kwota za zrealizowane usługi jest kalkulowana jako iloczyn zrealizowanych jednostek terapii oraz cen cennikowych poszczególnych usług, przy uwzględnieniu cen dla usług pakietowych określonych w ofercie dla faktycznie zrealizowanego zakresu usług (tj. możliwość skorzystania z innych warunków cenowych, przewidzianych dla mniejszej ilości usług).

## **§ 12**

### **[OPŁATY ZA CZYNNOŚCI ADMINISTRACYJNE]**

1. Opłaty mogą być pobierane również w przypadku czynności administracyjnych, realizowanych na wniosek Pacjenta, a w szczególności:
  - a. tytułem wydania odpisu, wypisu lub kopii Dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie;
  - b. tytułem wydania zaświadczenia na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie lub dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.
2. Koszty badania, wydania orzeczenia lub zaświadczenia, związanego z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych, ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych, są finansowane przez podmiot, na którego zlecenie zostaje przeprowadzone badanie, wydane orzeczenie lub zaświadczenie.
3. Cennik opłat za czynności, o których mowa jest dostępny w Recepcji Ośrodka.

## **§ 13**

### **[DOKUMENTACJI MEDYCZNA ORAZ DANE OSOBOWE I ICH OCHRONA]**

1. Dokumentacja medyczna jest prowadzona i udostępniana, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Sporządzanie



wyciągów, odpisów lub kopii Dokumentacji medycznej i ich wydanie następuje za pokwitowaniem, na koszt wnioskodawcy.

2. Dokumentacja udostępniana jest Pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez Pacjenta na pisemny wniosek. Podpis Pacjenta na upoważnieniu musi być złożony w obecności Personelu Ośrodka.
3. Udostępnienie Dokumentacji medycznej osobie uprawnionej odbywa się za okazaniem dokumentu potwierdzającego tożsamość, w Ośrodku. Po śmierci Pacjenta, prawo wglądu w Dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez Pacjenta za życia. W wyjątkowych, uzasadnionych przypadkach, na wniosek Pacjenta kserokopia Dokumentacji medycznej lub wyniki badań diagnostycznych mogą być wysłane pocztą. W tej sytuacji Pacjent zobowiązany jest do złożenia stosownego upoważnienia podpisanego w obecności Personelu Ośrodka.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - a. w oryginale do wglądu w siedzibie Ośrodka;
  - b. poprzez sporządzenie jej kopii;
  - c. poprzez sporządzenie jej odpisów lub wyciągów.
5. Udostępnianie Dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej następuje przez:
  - a. przekazanie informatycznego nośnika danych z zapisaną Dokumentacją;
  - b. dokonanie elektronicznej transmisji Dokumentacji;
  - c. przekazanie papierowych wydruków - na żądanie uprawnionych podmiotów lub organów, wskazanych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
6. Dokumentacja medyczna, o której mowa w punktach powyżej jest udostępniana Pacjentowi nie później niż w ciągu 14 dni od złożenia wniosku przez Pacjenta.
7. Po odbiór Dokumentacji medycznej należy zgłosić się w terminie do 3 miesięcy od dnia złożenia wniosku. Po upływie tego terminu przygotowana do odbioru kopia Dokumentacji jest niszczone, a dokonana wpłata nie podlega zwrotowi
8. Ośrodek jest administratorem danych osobowych zawartych w Deklaracjach Przystąpienia. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na zasadach określonych w Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Klient oraz Osoba Uprawniona ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich zmiany. Klient lub Osoba Uprawniona zobowiązana jest do niezwłocznego aktualizowania w formie pisemnej pod rygorem nieważności wszelkich danych zawartych w Deklaracji Przystąpienia, w tym danych dotyczących adresu korespondencyjnego

## § 14

### [PRZEPISY PORZĄDKOWE]

1. Każdy Pacjent korzystający z usług Ośrodka zobowiązany jest do przestrzegania zapisów wynikających z niniejszego Regulaminu.
2. Każdy Pacjent korzystający z usług Ośrodka zobowiązany jest do przestrzegania zasad porządkowych obowiązujących w Ośrodku, w szczególności umieszczonych na tablicach informacyjnych, na drzwiach wejściowych, w Recepcji.
3. W trakcie pobytu w Ośrodku Pacjenci są zobowiązani przebywać w miejscach, w których nie są świadczone usługi medyczne (poczekalnie, szatnie, toalety dla Pacjentów, pokój odpoczynku) lub wskazanych przez Personel Ośrodka.





4. Korzystanie z urządzeń elektronicznych na terenie Ośrodka jest dozwolone pod warunkiem niezakłócania terapii oraz w sposób niepowodujący dyskomfortu u innych Pacjentów.
5. Na terenie Ośrodka istnieje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych oraz zażywania środków odurzających.
6. Pacjenci przebywający na terenie Ośrodka zobowiązani są do poszanowania mienia będącego własnością Ośrodka oraz należącego do innych Pacjentów, jak również do zachowania czystości w pomieszczeniach z których korzystają.
7. Pacjenci Ośrodka nie mogą:
  - a. samowolnie korzystać z aparatów pomiarowych, sprzętów i aparatury służących do realizacji świadczeń;
  - b. samodzielnie uruchamiać i wyłączać aparatury medycznej;
  - c. wchodzić do pomieszczeń, w których realizowane są świadczenia oraz pomieszczeń socjalnych, bez zgody Personelu Ośrodka;
  - d. zakłócać realizacji świadczeń opieki zdrowotnej;
  - e. przebywać w Ośrodku poza godzinami przyjęć.
8. Ośrodek nie odpowiada za rzeczy będące własnością Pacjentów pozostawioną w szatni, szafkach lub pomieszczeniach Ośrodka.

## **§ 15**

### **[TRYB SKŁADANIA SKARG I WNIOSKÓW]**

1. Pacjenci mogą składać skargi i wnioski dotyczące działalności Ośrodka ustnie lub pisemnie w placówce Ośrodka, Dyrektorowi administracyjnemu w godzinach pracy placówki lub pośrednictwem poczty elektronicznej na adres sekretariat@samodzielni.com.pl.
2. Skargi rozpatrywane są w terminie 30 dni roboczych od dnia wpływu.
3. Reklamacje usług świadczonych przez Ośrodek są rozpatrywane w trybie wskazanym w Regulaminie zgłaszania i rozpatrywania Reklamacji w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Ośrodek.

## **§ 16**

### **[ODPOWIEDZIALNOŚĆ]**

1. Ośrodek nie ponosi odpowiedzialności za szkody poniesione przez Zleceniodawcę lub Osoby Uprawnione, wywołane, powstałe w związku z, lub będące następstwem:
  - a. działania siły wyższej;
  - b. okoliczności niezależnych od Ośrodka;
  - c. niezastosowania się do zaleceń Personelu Ośrodka;
  - d. nieudostępnienia Ośrodkowi pełnej Dokumentacji medycznej lub niepoinformowania ośrodka o przebytych chorobach.
2. Ośrodek oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania usług medycznych.

