nOvum

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Przychodni Lekarskiej nOvum
Katarzyna Kozioł, Piotr Lewandowski
spółka komandytowa

wydanie 14

Warszawa, 13 października 2026 roku

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I ____ 3
POSTANOWIENIA OGÓLNE ____ 3
ROZDZIAŁ II ____ 4
CELE I ZADANIA ____ 4
ROZDZIAŁ III ____ 5
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ____ 5
ROZDZIAŁ IV ____ 5
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ____ 5
ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ____ 5
ROZDZIAŁ V ____ 5
STRUKTURA ORGANIZACYJNA ____ 5
ROZDZIAŁ VI ____ 7
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ____ 7
ROZDZIAŁ VII ____ 11
SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU ____ 11
ROZDZIAŁ VIII ____ 12
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ____ 12
ROZDZIAŁ IX ____ 16
PORTAL PACJENTA ____ 16
ROZDZIAŁ X ____ 16
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI ____ 16
ROZDZIAŁ XI ____ 17
PROWADZENIE I UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ____ 17
WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ____ 17
ROZDZIAŁ XII ____ 19
WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPŁATNYCH ____ 19
ROZDZIAŁ XIII ____ 20
MONITORING WIZYJNY I NAGRYWANIE ROZMÓW TELEFONICZNYCH ____ 20
ROZDZIAŁ XIV ____ 21
PRAWA i OBOWIĄZKI PACJENTA ____ 21
PRZEPISY PORZĄDKOWE ____ 21
ROZDZIAŁ XV ____ 24
TRYB SKŁADANIA i ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW ____ 24
ROZDZIAŁ XVI ____ 24
POSTANOWIENIA KOŃCOWE ____ 24

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Regulamin organizacyjny jest ustanowiony dla podmiotu wykonujący działalność leczniczą, działającego pod firmą **Przychodnia Lekarska nOvum Katarzyna Kozioł Piotr Lewandowski spółka komandytowa**, z siedzibą w Warszawie, ul. Bociania 13, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0001020591, NIP: 9511742693; REGON: 011130441, zwana dalej **Podmiotem leczniczym** lub **Przychodnią** lub **nOvum**.

§ 2.

Podmiot leczniczy jest przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2025.1480 t. j. z późniejszymi zmianami).

§ 3.

Podmiot leczniczy jest wpisany do **Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą** prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego - nr księgi rejestrowej **000000007519**, oznaczenie organu rejestrowego W-14.

§ 4.

Podmiot leczniczy działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2026.156 t. j. z późniejszymi zmianami).
2. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2024.581 t. j. z późniejszymi zmianami).
3. Ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (DZ.U.2020.442 t. j. z późniejszymi zmianami).
4. Pozwoleń ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanych na podstawie art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności.
5. Niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
6. Innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego odnoszących się do działalności podmiotu leczniczego;

§ 5.

Określenia użyte w niniejszym Regulaminie:

1. **nOvum** – Przychodnia Lekarska nOvum Katarzyna Kozioł, Piotr Lewandowski spółka komandytowa z siedzibą w Warszawie, pod adresem: ul. Bociania 13, 02-807 Warszawa, której akta rejestrowe prowadzone są przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0001020591, NIP: 9511742693, REGON: 011130441; podmiot ten działa w szczególności jako ośrodek medycznie wspomaganej prokreacji (OMWP nOvum) oraz bank komórek rozrodczych i zarodków (BKRiZ nOvum).
2. **Pacjent** – osoba fizyczna lub osoby fizyczne wskazane w Regulaminie jako osoba lub osoby, na rzecz których udzielane są świadczenia zdrowotne.
3. **Portal Pacjenta** – dedykowana aplikacja udostępniona przez nOvum Pacjentom dostępna pod adresem internetowym: https://portal.novum.com.pl/, w ramach której Pacjent ma możliwość m. in. umawiania i odwoływania wizyt, podglądu do skierowań i innych dokumentów związanych z leczeniem w nOvum, jak również innych funkcjonalności udostępnionych przez nOvum.
4. **Cennik** – publikowana na stronie internetowej nOvum, jak również dostępna w Przychodni i na żądanie Pacjenta informacja o aktualnej wysokości opłat oraz innych kosztów związanych z udzielaniem przez nOvum świadczeń zdrowotnych.

§ 6.

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny – stosownie do postanowień art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot leczniczy, a w szczególności:
   a. cele i zadania Podmiotu leczniczego;
   b. strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego;
   c. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
   d. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
   e. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego;
   f. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Podmiotu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz administracyjno-gospodarczym;
   g. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji Pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
   h. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
   i. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
   j. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
   k. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Podmiotu leczniczego;
   l. prawa i obowiązki Pacjenta;
   m. tryb składania skarg i wniosków.
2. Regulamin obowiązuje:
   a. wszystkie osoby zatrudnione lub współpracujące w Podmiocie leczniczym, niezależnie od formy prawnej współpracy;
   b. wszystkich Pacjentów, w zakresie odnoszącym się do organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA

§ 7.

1. Celem głównym Podmiotu jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej.
2. Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Świadczenia te mogą być udzielane bezpośrednio na miejscu lub za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ 8.

Do zadań Podmiotu leczniczego należy m.in.:

   a. udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych, przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje i prawo wykonywania zawodu z zastosowaniem nowych technologii medycznych;
   b. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
   c. zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług;
   d. stałe i systematyczne podnoszenie wiedzy i umiejętności zawodowych, przestrzeganie etyki zawodowej;
   e. zapewnienie nowoczesnych, efektywnych i uznanych metod leczniczych;
   f. stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości;
   g. udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb Pacjentów oraz przestrzeganie praw Pacjenta;

h. prowadzenie badań naukowych i klinicznych;
i. działania promujące profilaktykę zdrowia i edukację zdrowotną;
j. współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami.

ROZDZIAŁ III
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 9.

Świadczenia zdrowotne są udzielane przez Przychodnię w miejscu jej siedziby, w budynku zakładu leczniczego, przy ulicy Bocianiej 13 w Warszawie. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób udzielających tych świadczeń.

ROZDZIAŁ IV
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10.

Przychodnia prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 11.

1. Przychodnia udziela świadczęń zdrowotnych w zakresie odpowiadającym aktualnemu wpisowi do RPWDL, posiadanym zasobom kadrowym oraz kwalifikacjom i uprawnieniom personelu.
2. Zakres świadczeń udzielanych przez nOvum obejmuje:
   a. świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej;
   b. badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego;
   c. profilaktyczne świadczenia zdrowotne.

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 12.

W celu wykonywania działalności leczniczej, Podmiot leczniczy prowadzi Zakład leczniczy - Przychodnia Lekarska „nOvum". W Zakładzie leczniczym wyodrębnione zostały dwie jednostki organizacyjne:

1. Przychodnia Lekarska „nOvum" - kod resortowy 01 (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)
2. Zespół Diagnostyki Laboratoryjnej – kod resortowy 02 (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)

§ 13.

Zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz.U.2020.442 tj. z dnia 2020.03.16) w strukturze organizacyjnej Przychodni Lekarskiej nOvum wyodrębniony został:

1. **Ośrodek Medycznie Wspomaganej Prokreacji nOvum (OMWP nOvum),** którego Kierownikiem jest Dyrektor Przychodni lek.Piotr Lewandowski.
2. **Bank Komórek Rozrodczych i Zarodków nOvum (BKRiZ nOvum),** którego Kierownikiem jest Dyrektor ds. Medycznych Przychodni lek. Katarzyna Kozioł, będąca jednocześnie osobą odpowiedzialną za jakość w OMWP nOvum i w Banku nOvum, zgodnie z wymaganiami cytowanej ustawy.

§ 14.

1. W **Przychodni lekarskiej „nOvum"** wyodrębnione są komórki organizacyjne:

L.P	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod resortowy (część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)	Kod resortowy (część X systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)
1	Poradnia leczenia niepłodności - zapłodnienie "in vitro"	1036	29 Położnictwo i ginekologia
2	Poradnia patologii ciąży (konsultacje)	1454	29 Położnictwo i ginekologia
3	Poradnia ginekologiczna	1452	
4	Poradnia ginekologiczno - położnicza	1450	
5	Poradnia planowania rodziny i rozrodczości	1470	
6	Gabinet zabiegowy pielęgniarski	9450	10 Diagnostyka laboratoryjna
7	Poradnia chorób wewnętrznych	1000	07 Choroby wewnętrzne
8	Poradnia andrologiczna	1034	34 Urologia 44 Endokrynologia
9	Pracownia diagnostyki obrazowej USG	7210	29 Położnictwo i ginekologia
10	Laboratorium embriologiczne (IVF)	7100	
11	Blok zabiegowy (Gabinet diagnostyczno – zabiegowy)	9000	01 Anestezjologia i intensywna terapia 29 Położnictwo i ginekologia 34 Urologia
12	Poradnia urologiczna	1640	34 Urologia
13	Poradnia psychologiczna	1790	
14	Poradnia genetyczna	1210	11 Genetyka kliniczna
15	Poradnia endokrynologiczna	1032	44 Endokrynologia
16	Pracownia akupresury i akupunktury	9010	

W Zespole Diagnostyki Laboratoryjnej wyodrębnione są komórki

L.P	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod resortowy (część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)	Kod resortowy (część X systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)
1	Laboratorium analityczne	7100	10 Diagnostyka laboratoryjna
2	Laboratorium mikrobiologiczne	7120	
3	Laboratorium seminologiczne	7100	
4	Laboratorium cytogenetyczne	7998	

W ramach w/w komórek organizacyjnych, w tym poradni, pracuje:

a. Zespół Lekarzy
b. Zespół Pielęgniarek i Położnych.

2. Pozostałe komórki organizacyjne Przychodni Lekarskiej nOvum:

a. Zespół Obsługi Pacjenta, w skład którego wchodzi:
   - Rejestracja
   - Sekretariat i Dział Dokumentacji Medycznej (DDM)

- Call Center

b. Dział Rozliczeń
c. Dział HR
d. Dział IT
e. Dział Marketingu
f. Dział Sprzedaży
g. Zespół Logistyki i Zarządzania Technicznego, w skład, którego wchodzi Dział Zaopatrzenia.
h. Dział Jakości.

3. Schemat organizacyjny stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ VI
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 15.

1. Ośrodek Medycznie Wspomaganej Prokreacji nOvum (OMWP nOvum) - prowadzi postępowanie z komórkami rozrodczymi i zarodkami w celu przeprowadzenia procedury medycznie wspomaganej prokreacji polegające na:
   a. pobieraniu komórek rozrodczych;
   b. stosowaniu komórek rozrodczych i zarodków w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji, w tym przetwarzaniu, testowaniu, konserwowaniu i dystrybucji.
2. Bank Komórek Rozrodczych i Zarodków nOvum (BKRiZ nOvum) - prowadzi postępowanie z komórkami rozrodczymi i zarodkami w celu medycznie wspomaganej prokreacji polegające na gromadzeniu, przechowywaniu i dystrybucji komórek rozrodczych oraz zarodków przeznaczonych do zastosowania u ludzi w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji. W BKRiZ nOvum są przechowywane zamrożone komórki rozrodcze i tkanki zawierające komórki rozrodcze oraz zarodki, zgodnie z medycznymi wskazaniami i uzasadnieniem.
3. OMWP nOvum oraz BKRiZ nOvum prowadzą badania naukowe i kliniczne, po uzyskaniu odpowiednich wymaganych prawem zezwoleń.

§ 16.

Do zadań komórek organizacyjnych należy sprawowanie kompleksowej opieki nad Pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych i zabiegów diagnostycznych i leczniczych.

§ 17.

Zadania poszczególnych Poradni przedstawiają się następująco:

1. **Poradnia leczenia niepłodności, patologii ciąży, ginekologiczna, ginekologiczno-położnicza, planowania rodziny i rozrodczości** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   a. oceny narządu rodnego,
   b. diagnostyki schorzeń narządu rodnego,
   c. profilaktyki,
   d. antykoncepcji,
   e. pobierania materiału do badań cytologicznych, czystości pochwy, bakteriologii,
   f. leczenie nadżerek,
   g. leczenie stanów zapalnych i innych stanów chorobowych narządu rodnego,
   h. zabiegi ginekologiczne z możliwością weryfikacji histopatologicznej,
   i. planowanie rodziny i rozrodczości, prowadzenie ciąży, leczenie patologii ciąży.
   j. leczenie niepłodności, w tym: diagnozowanie przyczyn niepłodności, zachowawcze leczenie farmakologiczne, leczenie zabiegowe, procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym inseminacje i zapłodnienie pozaustrojowe, a także zabezpieczenie płodności na przyszłość.
2. **Poradnia chorób wewnętrznych** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - diagnostyki i leczenia chorych w zakresie chorób wewnętrznych.
3. **Poradnia andrologiczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - diagnostyki i leczenia niepłodności męskiej.

4. **Poradnia urologiczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - diagnostyki i leczenia schorzeń urologicznych.
5. **Poradnia genetyczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie porad genetycznych dotyczących:
   a. chorób uwarunkowanych genetycznie,
   b. niepłodności pochodzenia genetycznego,
   c. urodzenia dziecka z wrodzoną wadą rozwojową,
   d. nawracających poronień samoistnych,
   e. wysokiego poziomu lęku u rodziców związanego z ryzykiem wystąpienia choroby genetycznej.
6. **Poradnia psychologiczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - porady psychologa.
7. **Poradnia akupresury i akupunktury** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - akupresury i akupunktury jako zabiegów uzupełniających leczenie.
8. **Poradnia endokrynologiczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
   - diagnostyki i leczenia chorób endokrynologicznych.

§ 18.

1. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń z zakresu badań diagnostycznych i analiz.
2. Badania diagnostyczne i analizy wykonywane są na podstawie skierowania lekarza.
3. Szczegółowy zakres wykonywanych badań diagnostycznych i analiz, w tym zasady pobierania materiału do badań i jego transport, określają wewnętrzne przepisy poszczególnych pracowni Przychodni.

§ 19.

Zadania poszczególnych pracowni i laboratoriów diagnostycznych przedstawiają się następująco:

1. **Laboratorium seminologiczne** wykonuje następujące badania:
   a. badanie ogólne nasienia z oceną morfologii plemników;
   b. test poziomu stresu oksydacyjnego sORP
   c. przetwarzanie, czyli preparatyka nasienia do inseminacji i zastosowanie komórek rozrodczych męskich, czyli inseminacje w dawstwie partnerskim oraz innym niż partnerskie;
   d. test eozynowy – test na żywotność plemników;
   e. test HBA (Hylauronic Binding Assay) - test wiązania z hialuronianem, ocenia dojrzałość i funkcjonalność plemników;
   f. test MAR (Mixed Antiglobulin Reaction) - test wykrywa przeciwciała przeciwplemnikowe w nasieniu;
   g. test fragmentacji DNA plemników.
2. **Laboratorium analityczne** wykonuje następujące badania:
   a. oznaczanie morfologii krwi;
   b. badania immunochemiczne w surowicy krwi;
   c. badanie ogólne moczu;
   d. badania infekcyjne z surowicy krwi;
   e. badania biochemiczne z surowicy krwi;
   f. współpraca z laboratorium zewnętrznym w zakresie badań niewykonywanych na miejscu.
3. **Laboratorium mikrobiologiczne** wykonuje następujące badania:
   a. ocena stopnia czystości pochwy;
   b. hodowle bakteriologiczne i mykologiczne, identyfikacja i określanie lekooporności;
   c. badania PCR: Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, HPV, oznaczenie mutacji w genie czynnika II i czynnika V Leiden;
   d. czuwanie nad bezpieczeństwem mikrobiologicznym Przychodni – badanie czystości mikrobiologicznej środowiska;
4. **Laboratorium cytogenetyczne** wykonuje następujące badania:
   a. diagnostyka preimplantacyjna.
5. **Pracownia diagnostyki obrazowej USG**
   a. USG narządu rodnego;

b. USG ciężarnych.

§ 20.

Wyodrębnioną komórką organizacyjną Ośrodka Medycznie Wspomaganej Prokreacji jest **Laboratorium embriologiczne (IVF)**, które wykonuje następujące świadczenia:

a. przetwarzanie pobranych komórek rozrodczych męskich i żeńskich, czyli preparatykę komórek jajowych i nasienia do zapłodnienia pozaustrojowego;
b. zapłodnienie pozaustrojowe metodą IVF lub ICSI lub pokrewnymi metodami;
c. hodowla zarodków;
d. zastosowanie zarodków u ludzi, czyli podanie zarodka do macicy biorczyni;
e. konserwowanie, czyli mrożenie komórek rozrodczych męskich (nasienia, aspiratów z najądrzy, bioptatów z jąder), żeńskich (komórek jajowych i tkanki jajnikowej) oraz zarodków, jeśli istnieją wskazania medyczne w celu leczenia niepłodności lub zabezpieczenia płodności ze wskazań medycznych;
f. wprowadzanie informacji na temat dawców i biorczyń komórek rozrodczych do Rejestru Dawców Komórek Rozrodczych i Zarodków (RDKRiZ), zgodnie z ustawą o leczeniu niepłodności;
g. gromadzenie danych statystycznych na temat postępowania z komórkami rozrodczymi i zarodkami.

§ 21.

Gabinet zabiegowy (pielęgniarski) wykonuje następujące świadczenia:

a. zabiegi pielęgniarskie;
b. iniekcje domięśniowe, dożylne i podskórne;
c. pobieranie krwi do badań;
d. pomiar ciśnienia tętniczego;
e. drobne opatrunki itp.;
f. podawanie leków doustnych;
g. szczepienia - głownie przeciw WZW B i grypie.

§ 22.

Gabinet diagnostyczno - zabiegowy wykonuje następujące świadczenia:

a. zabiegi punkcji jajników do zapłodnienia pozaustrojowego;
b. inne zabiegi ginekologiczne w krótkim znieczuleniu ogólnym;
c. zabiegi biopsji najądrzy i jąder w krótkim znieczuleniu ogólnym;
d. inne zabiegi chirurgiczne niewymagające znieczulenia wziewnego.

§ 23.

Zespół Obsługi Pacjenta – Rejestracja i Call Center:

a. umawia Pacjentów na świadczenia zdrowotne;
b. zakłada dokumentację medyczną Pacjenta;
c. identyfikuje zgłaszających się Pacjentów na podstawie dokumentu tożsamości;
d. zapoznaje Pacjenta z Przychodnią;
e. zapewnia koordynację opieki zdrowotnej nad Pacjentem;
f. zapewnia dostęp personelu medycznego do obowiązujących w Przychodni formularzy, z którymi należy zapoznać Pacjenta;
g. zapewnia kontakt telefoniczny pomiędzy Pacjentem a personelem medycznym Przychodni;
h. udziela informacji o rodzaju dostępnych świadczeń zdrowotnych;
i. w okresie zagrożenia epidemicznego potwierdza telefonicznie wizytę Pacjenta, przeprowadza jednocześnie wstępną ankietę epidemiologiczną;
j. potwierdza lub odwołuje zaplanowane świadczenia zdrowotne;
k. zespół Rejestracji monitoruje skrzynkę mailową
    - rejestracja@novum.com.pl i odpowiada za komunikację elektroniczną z pacjentami na tej skrzynce;
l. zespół Call Center monitoruje skrzynki mailowe:

- kontakt@novum.com.pl i odpowiada za prawidłową komunikację na tej skrzynce;
- nowyadres@novum.com.pl i aktualizuje dane zgodnie z przesłanymi dyspozycjami pacjentów i odpowiada za prawidłową komunikację na tej skrzynce.

§ 24.

Rejestracja Laboratorium seminologicznego:

a. odpowiada za telefoniczną i osobistą obsługę pacjenta, w tym umawianie wizyt, odpowiadanie na pytania i wątpliwości pacjentów;
b. przyjmuje i identyfikuje Pacjentów do badań, mrożenia oraz zabiegów IVF;
c. znakuje danymi Pacjentów pojemniki na materiał do badań;
d. znakuje i koduje pojemniki z komórkami rozrodczymi dawców;
e. koduje karty RI Witness identyfikujące Pacjentów do zabiegów IVF;
f. przyjmuje i dostarcza pobrany materiał do odpowiednich pracowni;
g. nadzoruje grafik gabinetu inseminacyjnego.

§ 25.

Zespół Obsługi Pacjenta - Sekretariat i Dział dokumentacji medycznej (Sekretariat i DDM):

a. przechowuje dokumentację medyczną Pacjentów;
b. dba o spójność dokumentacji medycznej przez dołączanie do niej wyników badań oraz formularzy, zapewniających właściwe dokumentowanie kolejnych etapów leczenia, zgód i oświadczeń złożonych przez Pacjentów;
c. zapewnia dostęp do dokumentacji medycznej przed każdą kolejną wizytą Pacjenta oraz zapewnia obsługę wszystkim lekarzom Przychodni w zakresie dostarczania dokumentacji medycznej Pacjentów zgodnie z bieżącymi potrzebami;
d. przekazuje Pacjentom zaświadczenia do ośrodków adopcyjnych oraz epikryzy;
e. udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
f. przyjmuje i rejestruje korespondencję wpływającą do Przychodni i odpowiada za jej prawidłowy obieg;
g. odpowiada za poprawne wysłanie korespondencji;
h. zapewnia obsługę Dyrektora Przychodni, w szczególności w zakresie ustalania kalendarza jego spotkań i kontaktów biznesowych;
i. monitoruje poniższe skrzynki mailowe i odpowiada za prawidłowy obieg korespondencji:
   - pacjent@novum.com.pl – **skrzynka dedykowana do komunikacji z pacjentami**
   - sekretariat@novum.com.pl .
j. odpowiada za prawidłowy przebieg organizacyjny świadczeń medycznych udzielanych na zasadach TELEMEDYCYNY tzn. za prawidłową komunikację z pacjentami, wysyłanie linków do płatności elektronicznych, tworzenie linków do spotkań video, monitorowanie wpływu płatności i prawidłowe oznaczenie usługi w systemie HIS Bmedica2;
k. odpowiada za współpracę z archiwum zewnętrznym w zakresie przechowywania dokumentacji medycznych i ich transportowania do nOvum zgodnie z zapotrzebowaniem.

§ 26.

1. Poszczególne komórki organizacyjne Przychodni Lekarskiej nOvum oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące jakiekolwiek usługi w ramach tych komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych komórek organizacyjnych bądź inne osoby wyznaczone przez Dyrektora Przychodni.
3. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw Pacjenta.

§ 27.

1. W okresie zagrożenia epidemicznego poszczególne komórki organizacyjne pracują w zespołach o stałym składzie i ograniczonej liczbie, w systemie rotacyjnym.

2. Liczbę każdego zespołu, o którym mowa w pkt. 1 powyżej, określa kierownik poszczególnej komórki organizacyjnej, mając na względzie zachowanie między stanowiskami pracy bezpiecznej odległości.
3. Realizacja zasad określonych w pkt. 1 i 2 powyżej, nie może zakłócać funkcjonowania Przychodni oraz obsługi Pacjentów.
4. Kierownicy każdej komórki organizacyjnej Przychodni, zobowiązani są do opracowania i wdrożenia standardów postępowania, mając na uwadze zachowanie zasad higieny w zależności od indywidualnych wymogów, wynikających ze specyfiki poszczególnych stanowisk pracy, miejsc przeznaczonych do użytku wspólnego, a także obowiązków pracowniczych.

ROZDZIAŁ VII
SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU

§ 28.

1. Podmiotem leczniczym kieruje Kierownik Podmiotu zwany dalej Dyrektorem Przychodni[1].
2. Dyrektor Przychodni wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na Podmiot leczniczy nakładają obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy związane z działalnością Podmiotu oraz reprezentuje Podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Dyrektor Przychodni kieruje Podmiotem leczniczym oraz komórkami organizacyjnymi, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Dyrektor Przychodni może powoływać kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych.
5. W przypadku powołania kierowników komórek organizacyjnych, Dyrektor Przychodni określa zakres ich obowiązków oraz udziela im stosownych pełnomocnictw i upoważnień.
6. Podczas nieobecności, Dyrektora Przychodni zastępuje Dyrektor ds. medycznych, Wicedyrektor lub inny wyznaczony i upoważniony pracownik medyczny Przychodni.

§ 29.

1. W celu wsparcia działań zarządczych Dyrektor Przychodni może powołać:
    a. Dyrektora zarządzającego
    b. Dyrektora ds. medycznych
    c. Wicedyrektora
    d. Dyrektora ds. procesów kluczowych
    e. Dyrektora operacyjnego
    f. Dyrektora finansowego
    g. Dyrektora ds. jakości
    h. Dyrektora ds. komunikacji
    i. Dyrektora ds. marketingu.
    j. Dyrektora ds. HR
    k. Dyrektora ds. IT
2. W przypadku nieobsadzenia stanowisk, o których mowa w ust.1, Dyrektor Przychodni realizuje przewidziane dla wskazanych osób zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionej osoby.

§ 30.

1. Dyrektor powołuje osobę odpowiedzialną za jakość w BKRiZ nOvum oraz w OMWP nOvum w rozumieniu ustawy o leczeniu niepłodności, do której należy m.in.:
    a. nadzór nad powstawaniem, wdrażaniem, prawidłowym stosowaniem i aktualizacją procedur w BKRiZ i w Laboratorium Embriologicznym OMWP.
    b. zapewnienie wystarczającej liczby personelu z odpowiednimi umiejętnościami i wykształceniem.
    c. wdrażanie systemu zarządzania jakością i zarządzania ryzykiem w BKRiZ i w Laboratorium Embriologicznym.
    d. zapewnienie ciągłości i bezpieczeństwa funkcjonowania BKRiZ i Laboratorium OMWP, w tym identyfikowanie istotnych zdarzeń niepożądanych i reakcji niepożądanych w rozumieniu ustawy o leczeniu niepłodności oraz innych problemów, inicjacja działań korygujących,

[1] Ilekroć jest mowa o Dyrektorze, rozumie się przez to Kierownika podmiotu leczniczego.

e. prowadzenie Rejestru istotnych niepożądanych zdarzeń i istotnych niepożądanych reakcji związanych z pobieraniem, testowaniem, przetwarzaniem, przechowywaniem, dystrybucją i zastosowaniem komórek rozrodczych lub zarodków (w rozumieniu Ustawy o leczeniu niepłodności),
f. zgłaszanie wystąpienia lub podejrzenia wystąpienia istotnych zdarzeń niepożądanych i/lub istotnych reakcji niepożądanych do Ministra Zdrowia oraz do Banku Komórek Rozrodczych i Zarodków, w których komórki rozrodcze i zarodki były przechowywane.
g. rejestrowanie i monitorowanie realizacji działań korygujących istotne zdarzenia niepożądane,
h. stosowanie odpowiednich wyrobów medycznych mających kontakt z komórkami rozrodczymi i zarodkami.

2. Zakresy obowiązków i odpowiedzialności poszczególnych grup zawodowych zawiera załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VIII
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 31.

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30 - 20.00, w sobotę w godzinach 7.30 – 14.00 oraz w trybie interwencyjnym poza tymi dniami i godzinami, jeżeli wymaga tego stan nagły lub tok leczenia. Przychodnia jest czynna w niektóre niedziele głównie w celu obsługi zaplanowanych zabiegów w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, które nie mogą być przeprowadzane przy ciągłym ruchu ambulatoryjnym Pacjentów.
2. Przychodnia organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Podmiotu, w sposób gwarantujący Pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z Pacjentem, według ustalonej kolejności, przy uwzględnieniu przebiegu leczenia.
4. Przychodnia nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która tego niezwłocznie potrzebuje ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. W stanach nagłych, świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie, poza kolejnością.
6. Lekarze kierują Pacjentów na badania specjalistyczne przez wystawienie skierowania, zgodnie z warunkami określonymi w obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
7. Lekarze kierują Pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

§ 32.

1. Pacjent może się zapisać na wizytę osobiście lub telefonicznie w godzinach pracy Przychodni, Zapisu na wizytę Pacjent może dokonać za pośrednictwem osoby trzeciej.
2. Pracownik Rejestracji pozyskuje dane identyfikacyjne i kontaktowe niezbędne do prawidłowego zarejestrowania Pacjenta i organizacji świadczenia, w szczególności imię i nazwisko, datę urodzenia, numer PESEL, jeśli został nadany oraz dane umożliwiające kontakt. W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL pozyskuje się inne dane umożliwiające jej jednoznaczną identyfikację, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Pracownik Rejestracji udziela ogólnych informacji o terminie, czasie trwania, cenie wizyt oraz konieczności posiadania dokumentu tożsamości.
4. Pracownicy Zespołu Obsługi Pacjenta tj. Rejestracji lub Call Center dzwonią do Pacjentów przed wybranymi rodzajami wizyt w celu potwierdzenia obecności Pacjentów na wizycie. Dotyczy to przede wszystkim Pacjentów zapisanych na wizytę wstępną, archiwalną, startową i specjalistyczne badania USG. W razie potrzeby potwierdzane są również wizyty innych specjalistów w zależności od potrzeb.
5. Pacjenci, którzy, mają zaplanowaną wizytę pierwszorazową, zobowiązani są do zgłoszenia się do Rejestracji 30 minut przed wizytą w celu założenia dokumentacji medycznej.

§ 33.

1. W sytuacjach, w których jest to możliwe, lekarze mogą udzielać świadczeń zdrowotnych w postaci konsultacji telemedycznych – telekonsultacji lub wideokonsultacji.
2. Warunki zawierania umów o świadczenie Konsultacji telemedycznych drogą elektroniczną zawarte są w Regulaminie udzielania świadczeń zdrowotnych drogą elektroniczną, dostępnym na stronie www.novum.com.pl. Regulamin jest również przesyłany pocztą e-mail Pacjentom zapisującym się na konsultacje telemedyczne.

§ 34.

1. Pacjent zgłaszający się do Przychodni zobowiązany jest zarejestrować się w Rejestracji.
2. Przed udzieleniem świadczenia personel medyczny ustala tożsamość pacjenta w zakresie niezbędnym do prawidłowego udzielenia świadczenia i prowadzenia dokumentacji medycznej. Ustalenie tożsamości Pacjenta jest warunkiem koniecznym udzielenia świadczenia zdrowotnego[2].
3. Weryfikacja może nastąpić na podstawie dokumentu tożsamości ze zdjęciem, dowodu osobistego paszportu albo innych dokumentów dopuszczalnych prawem, z uwzględnieniem sytuacji pacjentów zagranicznych.
4. Dodatkowo, dokument tożsamości jest niezbędny przed każdym zabiegiem i badaniami w celu właściwej identyfikacji Pacjenta i jego materiału biologicznego.
5. Pacjent powinien okazać aktualny dowód ubezpieczenia, w sytuacji braku potwierdzenia świadczeń przez system eWUŚ, w przypadku wystawienia przez lekarza recepty na leki refundowane. W przypadku braku aktualnego dowodu ubezpieczenia w dniu wystawienia recepty, Pacjent jest zobowiązany złożyć oświadczenie o przysługującym mu prawie do leków refundowanych, według wzoru określonego przez Ministra Zdrowia. Druki oświadczeń dostępne są w Rejestracji.
6. W czasie pierwszej wizyty Pacjent wypełnia i podpisuje „Zgodę na objęcie opieką medyczną przez Przychodnię Lekarską nOvum".
7. W przypadku, jeśli od ostatniej wizyty lub ostatniego zabiegu u danego Pacjenta upłynęło ponad 12 miesięcy, Pacjent zobowiązany jest zaktualizować swoje dane, podpisując odpowiedni formularz.

§ 35.

1. Pacjenci zobowiązani są do zgłaszania się w Rejestracji w ustalonym terminie. Ze względów organizacyjnych niezbędne jest zachowanie punktualności zgłoszeń.
2. W przypadku, gdy Pacjent nie może się stawić w ustalonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, obowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym Przychodnię w każdy dostępny sposób.
3. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają jego dotrzymanie przez Przychodnię, Pacjent jest informowany przez Przychodnię telefonicznie lub w inny dostępny sposób o zmianie tego terminu.

§ 36.

1. W okresie zagrożenia epidemicznego wprowadzane są dodatkowe procedury związane z przebiegiem udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjenci przebywający na terenie Podmiotu

[2] Osoby wykonujące zawód medyczny muszą mieć pewność co do tożsamości osoby, której udzielają świadczenia zdrowotnego również po to, aby świadczenie to opisać w dokumentacji medycznej. Innymi słowy realizacja prawa Pacjenta do dokumentacji medycznej obliguje podmiot wykonujący świadczenia zdrowotne do prowadzenia dokumentacji medycznej, która zawiera m.in.: oznaczenie Pacjenta, pozwalające ustalić jego tożsamość: nazwisko, imię (imiona) datę urodzenia, płeć, adres zamieszkania, nr PESEL, a w przypadku Pacjenta małoletniego lub całkowicie ubezwłasnowolnionego również dane przedstawiciela ustawowego. Jest to wymóg zawarty w art. 24 i 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która określa prawa każdego Pacjenta, nie tylko tego ubezpieczonego.

leczniczego zobowiązani są mi.in. mierzyć temperaturę, wypełniać ankietę bezpieczeństwa epidemicznego, nosić maseczki zakrywające nos i usta na terenie Przychodni.

2. Przychodnia może także podjąć inne, szczególne działania, jeśli wymagają tego względy bezpieczeństwa Pacjentów oraz personelu.

§ 37.

1. Lekarz poradni specjalistycznej w trakcie porady lekarskiej wykonuje w szczególności następujące czynności:
   a. przeprowadza wywiad oraz badanie przedmiotowe,
   b. określa rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego,
   c. ustala plan leczenia, wydaje zalecenia,
   d. w razie potrzeby wystawia skierowania, recepty lub zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia, w tym także zaświadczenia o okresowej niezdolności do pracy (ZUS ZLA),
   e. wypełnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.
2. Pracownicy Przychodni Lekarskiej nOvum przestrzegają z najwyższą starannością tajemnic zawodów medycznych i innych tajemnic funkcjonujących w sferze ochrony zdrowia w Polsce.

§ 38.

1. Na pierwszą wizytę, przed rozpoczęciem terapii leczenia niepłodności, powinna zgłosić się para pacjentów: Pacjentka wraz z mężem/partnerem.
2. Pacjenci powinni mieć ze sobą wyniki wszystkich dotychczasowych badań i kopię dokumentacji medycznej, jeśli świadczenia medyczne związane z leczeniem niepłodności były udzielane wcześniej w innym podmiocie leczniczym.
3. Pacjenci powinni zgłosić się 30 minut przed rozpoczęciem wizyty w celu uzupełnienia dokumentacji w Rejestracji oraz wykonania pomiaru ciśnienia, temperatury, wzrostu i wagi w Gabinecie zabiegowym.
5. Warunkiem dopuszczenia Pacjentów do dalszych etapów zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego jest obecność Pacjentki i – obowiązkowo - jej męża/partnera na wizycie startowej[3], przedstawienie wyników wszystkich wykonanych badań, zleconych przez lekarza oraz podpisanie przez parę wszystkich wymaganych oświadczeń, zgód i umów.

§ 39.

1. Warunkiem wykonania przez Przychodnię świadczenia zdrowotnego w postaci zabiegu jest wyrażenie przez Pacjenta pisemnej zgody na zabieg na formularzu stosowanym przez Przychodnię. Wyrażenie pisemnej zgody wymagane jest przed wykonaniem każdego zabiegu, również w sytuacji, gdy Pacjent przechodzi terapię składającą się z serii zabiegów.
2. Działania medyczne mające na celu zabezpieczenie płodności na przyszłość dokonywane są - w przypadku Pacjenta małoletniego (poniżej lat trzynastu) lub ubezwłasnowolnionego - za zgodą wyrażoną w formie pisemnej przez przedstawiciela ustawowego lub na złożony przez niego w formie pisemnej wniosek. Natomiast, w przypadku Pacjenta małoletniego, który ukończył trzynaście lat lub ubezwłasnowolnionego częściowo, wymagana jest także wyrażona w formie pisemnej zgoda tego Pacjenta.[4]
3. W przypadku Pacjenta małoletniego (poniżej lat szesnastu) lub ubezwłasnowolnionego niezdolnego do świadomego wyrażenia pisemnej zgody, wobec którego będą podejmowane inne działania medyczne niż określone w ust. 2 powyżej, zgodę na leczenie udziela jego przedstawiciel ustawowy. Jeżeli Pacjent ukończył lat szesnaście wymagana jest także jego pisemna zgoda.
6. Pisemna zgoda może być udzielona poprzez wpis do dokumentacji medycznej lub na osobnym dokumencie i opatrzona wymaganymi podpisami. Wymagane podpisy muszą być złożone

[3] **Wizyta startowa – wizyta ostatecznie kwalifikująca do zabiegu in vitro** i rozpoczynająca stymulację hormonalną. Odbywa się najczęściej w drugiej połowie cyklu poprzedzającego ten, w którym będzie wykonywany zabieg in vitro; wyjątkowo odbywa się w 2-3 dc

[4] podstawa prawna: ustawa o leczeniu niepłodności – art. 31

w obecności upoważnionego pracownika Przychodni.

§ 40.

1. **W uzasadnionych przypadkach lekarz może nie** podjąć lub odstąpić od leczenia Pacjenta[5], na przykład, gdy:
   a. Pacjent nie wyraził zgody na wykonanie świadczenia zdrowotnego lub zgoda nie została wyrażona w sposób prawidłowy, tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
   b. Pacjent nie podejmuje współpracy w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym, w szczególności uporczywie ignoruje i nie stosuje się do zaleceń lekarskich, nie wykonuje niezbędnych badań lub nie przedstawia ich wyników w wymaganym terminie, nie przestrzega zaleceń dotyczących przygotowania do określonego świadczenia zdrowotnego, nie przyjmuje zaleconych leków i nie realizuje umówionych wizyt lekarskich lub innych elementów procesu leczenia, co uniemożliwia lub istotnie utrudnia prawidłowe prowadzenie leczenia;
   c. w ocenie lekarza Pacjent nie kwalifikuje się do wykonania danego świadczenia zdrowotnego, w szczególności z uwagi na przedstawione przez Pacjenta wyniki badań, a także z innych względów o charakterze medycznym lub zdrowotnym;
   d. Pacjent nie wyrazi zgody na czynności, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania świadczenia zdrowotnego;
   e. stan Pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających lub innych środków, które mogłyby w ocenie pracowników Przychodni, wpłynąć na wystąpienie ewentualnych powikłań po zabiegu lub uniemożliwić wykonanie zabiegu.
   f. Pacjent notorycznie uchyla się od zapłaty wynagrodzenia za wykonane leczenie;
   g. w związku z utratą zaufania pomiędzy Pacjentem a lekarzem, skutkującą istotnym utrudnieniem komunikacji oraz brakiem możliwości prawidłowej współpracy, dalsze prowadzenie leczenia jest niemożliwe lub niecelowe z punktu widzenia bezpieczeństwa i prawidłowego przebiegu procesu leczenia, w tym jego skuteczności.
   h. zachowanie Pacjenta jest agresywne, obraźliwe, zakłócające lub w inny sposób uniemożliwia prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych lub zagraża bezpieczeństwu lekarza, personelu Przychodni lub innych pacjentów, w szczególności, gdy polega na stosowaniu przemocy, niszczeniu lub uszkadzaniu wyposażenia Przychodni, używaniu gróźb, obelg, wulgaryzmów, inwektyw;
   i. zachowanie Pacjenta w sposób uporczywy narusza godność lekarza lub personelu Przychodni, utrudnia komunikację lub uniemożliwia prawidłową współpracę w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym;
   j. problem zdrowotny Pacjenta wykracza poza zakres wiedzy, doświadczenia, kompetencji lub specjalizacji lekarza;
   k. stan zdrowia lekarza lub inne obiektywne przeszkody po jego stronie uniemożliwiają bezpieczne i prawidłowe udzielanie świadczeń zdrowotnych (np. choroba, nagłe pogorszenie stanu zdrowia).

1. Przepisu ust. 1 powyżej, nie stosuje się w przypadku, gdy udzielanie pomocy jest konieczne z uwagi na stan zdrowia Pacjenta.

2. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek:
   a. dostatecznie wcześnie uprzedzić o tym Pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego;
   b. wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym;
   c. uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji Pacjenta.

§ 41.

Lekarze i inni upoważnieni pracownicy Przychodni zobowiązani są prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną Pacjenta, dbając, aby wpisy były czytelne oraz zgodne ze stanem faktycznym.

§ 42.

[5] podstawa prawna: ustawa. o zawodach lekarza i lekarza dentysty – art.38

W celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych oraz obsługi Pacjenta szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach organizacyjnych Przychodni, określane są w formie pisemnej poprzez dokumentację Systemu Zarządzania Jakością w rozumieniu normy PN - EN ISO 9008:2015 oraz Systemu zapewniania jakości w BKRiZ i OMWP nOvum w rozumieniu ustawy o leczeniu niepłodności oraz dodatkowo w formie ustnej na zebraniach klinicznych i szkoleniach wewnętrznych.

ROZDZIAŁ IX
PORTAL PACJENTA

§ 43.

1. Pacjent ma możliwość założenia indywidualnego konta w Portalu Pacjenta.
2. Konto w Portalu można założyć poprzez:
   - zakładkę Portal Pacjenta na stronie www.novum.com.pl
   - przy pomocy adresu: https://portal.novum.com.pl/
   - przy pomocy kodu QR dostępnego w Rejestracji nOvum.
3. Pacjent zobowiązany jest zapoznać się z Regulaminem świadczenia usług za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu dla pacjentów nOvum, który reguluje zasady korzystania z Portalu. Regulamin dostępny jest podczas zakładania konta: Novum
4. Konto można założyć w każdym momencie trwania terapii/opieki jak również przed zaplanowaniem wizyty pierwszorazowej.
5. Dane osobowe i teleadresowe Pacjent powierza Przychodni Lekarskiej nOvum dobrowolnie i jest odpowiedzialny za prawidłowość i aktualizację swoich danych.
6. Portal Pacjenta umożliwia samodzielne aktualizowanie danych: teleadresowych, danych adresowych do dokumentów finansowych z wyłączeniem aktualizacji imienia i nazwiska. W przypadku błędnie wprowadzonych danych imiennych niezbędna będzie osobista aktualizacja w Przychodni Lekarskiej nOvum po okazaniu dokumentu tożsamości.
7. Portal Pacjenta jest narzędziem, które Przychodnia stale udoskonala i rozszerza jego funkcjonalność. Umożliwia przesłanie wstępnego wywiadu medycznego przed wizytą wstępną, pobieranie dokumentów finansowych (FV i FVK), zarządzanie zgodami, odbiór wyników badań i protokołów IVF oraz wyświetlenie nOvum ID.

ROZDZIAŁ X
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 44.

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji Pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Przychodnia Lekarska nOvum **współdziała** z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych Pacjentów.
2. Przychodnia 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 udostępnienie takiej informacji,
   b. nieudzielenie informacji o stanie zdrowia 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 fachowym pracownikom ochrony zdrowia, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
   d. obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Przychodnia udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną Pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust.2.
4. Zgodnie z art.46 ust.2 pkt.2 oraz art.48 ust.4 pkt.4 ustawy o leczeniu niepłodności, Przychodnia prowadząca Bank Komórek Rozrodczych i Zarodków, zawarła umowę z bankiem komórek rozrodczych

i zarodków Centrum Ginekologii i Leczenia Niepłodności VITROLIVE w Szczecinie, oraz Centrum Medycyny Rozrodu ARTVIMED Sp. z o.o. w Krakowie, do których zostaną przekazane przechowywane komórki rozrodcze i zarodki w przypadku likwidacji lub zaprzestania przez Przychodnię Lekarską nOvum działalności w zakresie prowadzenia Banku Komórek Rozrodczych i Zarodków, w tym również cofnięcia pozwolenia na prowadzenie działalności w zakresie gromadzenia, przechowywania i dystrybucji komórek rozrodczych i zarodków. O powyższych sytuacjach, w przypadku ich wystąpienia, Przychodnia niezwłocznie poinformuje wszystkich Pacjentów, którzy oddali do przechowywania komórki rozrodcze i zarodki.

5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw Pacjenta.

ROZDZIAŁ XI
PROWADZENIE I UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 45.

Przychodnia prowadzi dokumentacją medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych przez płatnika innego niż Pacjent – także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń

§ 46.

Przychodnia może udostępnić dokumentację medyczną tylko osobom i podmiotom, które na mocy ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta są do tego upoważnione, a mianowicie:

a. Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez Pacjenta;
b. po śmierci Pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez Pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu Pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu Pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b. artykułu 26 ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
c. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
d. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
e. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
f. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
g. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
h. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
i. zakładom ubezpieczeń, za zgodą Pacjenta;
j. osobom wykonującym 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;
k. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
l. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
m. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

n. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
o. szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 47.

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodnia może pobierać opłatę.
2. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
   a. Pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust.3 ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
   b. w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 cyt. Ustawy,
   c. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
3. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach, o których mowa w ust. 1, ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.
4. Maksymalna wysokość opłaty za:
   a. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
   b. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
   c. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
5. Cennik opłat, ustalony na podstawie aktualnie obowiązującej stawki przeciętnego wynagrodzenia, stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
6. Wysokość aktualnie obowiązującej opłaty podawana jest do wiadomości pracowników Przychodni, Pacjentów oraz osób trzecich, poprzez umieszczenie informacji w Rejestracji oraz na stronie internetowej Przychodni.
7. Dyrektor Przychodni może określić wysokość kwoty, poniżej której opłata nie jest pobierana.

§ 48.

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Przychodni nie jest pobierana opłata.
2. Dokumentacja powinna być Pacjentom udostępniona niezwłocznie, termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Przychodnia w uzgodnieniu z Pacjentem z uwzględnieniem miejsca przechowywania dokumentacji medycznej, możliwości lokalowych - wolnego gabinetu lub innego pomieszczenia dostępnego dla Pacjenta na czas przeglądania dokumentacji medycznej, aby zachować intymność.
3. Przeglądanie dokumentacji medycznej odbywa się w obecności pracownika Przychodni.
4. Osoba przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo robić notatki oraz sporządzać fotokopie, za pomocą własnego sprzętu technicznego.

§ 49.

1. Większość wyników badań jest dostępna dla Pacjentów w wersji elektronicznej na Portalu Pacjenta.
2. Pacjenci, którzy nie posiadają dostępu do odbioru wyników on-line, mogą je uzyskać:
   a. osobiście w Przychodni w Dziale Dokumentacji Medycznej w wersji papierowej, po okazaniu dokumentu tożsamości;
   b. mailowo w pliku zabezpieczonym hasłem, ustalonym i wpisanym przez Pacjenta w dokumencie „Zgoda na objęcie opieką medyczną przez Przychodnię Lekarską nOvum" w dniu pierwszej wizyty;

c. listem poleconym, wysłanym do pacjenta przez Przychodnię za pośrednictwem Poczty Polskiej na aktualny adres korespondencyjny wskazany w jego dokumentacji medycznej.

3. Możliwy jest odbiór wyników badań w Dziale Dokumentacji Medycznej Przychodni przez osobę wskazaną przez Pacjenta w „Zgodzie na objęcie opieką medyczną przez Przychodnię Lekarską nOvum" jako upoważnioną.

ROZDZIAŁ XII
WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPŁATNYCH

§ 50.

1. Świadczenia zdrowotne oraz inne usługi świadczone przez nOvum są świadczeniami odpłatnymi, zgodnie z obowiązującym w nOvum cennikiem, z wyjątkiem i w zakresie, w jakim ich koszt jest finansowany ze środków publicznych albo przez inny podmiot zobowiązany do poniesienia danego kosztu. Finansowaniem objęte są wyłącznie świadczenia lub usługi, w zakresie i przez okres wynikające z właściwych przepisów prawa, umowy lub warunków danego programu. Pacjenci są zobowiązani do pokrycia kosztów świadczeń i usług nieobjętych takim finansowaniem, zgodnie z obowiązującym w nOvum cennikiem. Cennik stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
2. Na każdym etapie leczenia pacjent może otrzymać informację o aktualnych cenach osobiście lub telefonicznie w Rejestracji Przychodni oraz na stronie www.novum.com.pl
3. Przychodnia będzie udzielać Pacjentom świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, w razie zawarcia przez Przychodnię umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie objętym tą umową, na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innych osób uprawnionych. W wypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ, Przychodnia nie może pobierać żadnych dodatkowych opłat od Pacjentów, chyba, że umowa stanowi inaczej.
4. Świadczenia zdrowotne będą również udzielane nieodpłatnie lub za częściową odpłatnością w razie zawarcia przez Przychodnię odpowiedniej umowy z innym płatnikiem publicznym lub niepublicznym. Warunkiem będzie spełnienie przez pacjenta kryteriów wynikających z zawartej przez Przychodnię umowy z płatnikiem.

§ 51.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielenia świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z Pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

§ 52.

1. Należność za świadczenie medyczne należy uregulować przed **jego** wykonaniem gotówką, kartą płatniczą w Rejestracji Przychodni, przelewem tradycyjnym lub poprzez płatność online za pośrednictwem serwisu Tpay. Zindywidualizowany link do płatności jest generowany i wysyłany mailem przez pracownika Rejestracji po ustaleniu z Pacjentem takiej formy płatności. W przypadku płatności przelewem tradycyjnym należy w Rejestracji Przychodni okazać wydrukowane potwierdzenie przelewu lub przesłać mailem na adres rozliczenia@novum.com.pl przed wykonaniem świadczenia.

2. W przypadku dodatkowych, nieprzewidzianych wcześniej świadczeń, udzielonych za zgodą Pacjenta podczas wizyty lekarskiej, Pacjent dopłaca brakującą kwotę należności za te świadczenia zgodnie z aktualnym w dniu wizyty cennikiem, bezpośrednio po zakończonej wizycie.
3. Płatności za konsultacje telemedyczne dokonywane są przez Pacjenta online za pośrednictwem serwisu Tpay, przelewem tradycyjnym lub w Rejestracji Przychodni.
4. Każda dokonana przez Pacjenta wpłata za świadczenia medyczne musi zostać wprowadzona przez pracownika Rejestracji do systemu Przychodni.
5. W stosunku do każdej wpłaty, o której mowa w ust. 4 powyżej, Przychodnia wystawia i przekazuje pacjentowi fakturę. Wystawiony do faktury paragon fiskalny pozostaje w dokumentacji Przychodni.
6. Potrzebę otrzymania faktury z numerem NIP Pacjent powinien zgłosić w Rejestracji przed dokonaniem zapłaty i wystawieniem paragonu fiskalnego. Niemożliwe będzie wystawienie faktury na rzecz nabywcy posługującego się NIP, jeśli wystawiony został wcześniej paragon fiskalny.
7. Faktury wystawiane są w postaci elektronicznej i przekazywane poprzez Portal Pacjenta.
8. Jeśli Pacjent nie posiada konta na Portalu lub nie wyraził zgody na przekazywanie faktur w formie elektronicznej, Przychodnia wystawi fakturę w formie papierowej, którą Pacjent będzie mógł odebrać w siedzibie Przychodni w Rejestracji lub zostanie ona przesłana listem poleconym za pośrednictwem Poczty Polskiej na aktualny adres korespondencyjny wskazany w jego dokumentacji medycznej.
9. W przypadku nieuiszczenia należności za świadczenia medyczne, pracownik Działu rozliczeń będzie się z Pacjentami kontaktował telefonicznie lub listownie w celu ustalenia sposobu i terminu wniesienia brakującej opłaty.

ROZDZIAŁ XIII
MONITORING WIZYJNY I NAGRYWANIE ROZMÓW TELEFONICZNYCH

§ 53.

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa Pacjentów, pracowników, a także ochrony mienia i zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Przychodnię na szkodę, prowadzony jest szczególny nadzór nad terenem Przychodni w postaci środków technicznych umożliwiających rejestrację obrazu – monitoring wizyjny, z wykorzystaniem kamer przemysłowych.
2. Administratorem danych z systemu monitoringu wizyjnego jest Przychodnia Lekarska nOvum Katarzyna Kozioł, Piotr Lewandowski spółka komandytowa, z siedzibą w Warszawie, ul. Bociania 13, 02-807 Warszawa.
3. Dane z monitoringu, o których mowa w ust 1., są wykorzystywane wyłącznie w celu wymienionym w ust. 1.
4. Podstawą przetwarzania danych z monitoringu wizyjnego jest RODO (Rozporządzenie Ogólne o Ochronie Danych Osobowych) oraz przepisy krajowe.[6]
5. Dostęp do danych przetwarzanych w monitoringu wizyjnym mają wyłącznie osoby, którym wydano upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, w zakresie monitoringu wizyjnego, i które odbyły szkolenie z ochrony danych osobowych.
6. Okres przechowywania danych z monitoringu wizyjnego - obrazu zarejestrowanego za pomocą urządzeń monitoringu - wynika z zasad określonych w przepisach rozporządzenia RODO i kodeksu pracy, a także:
   a. zapisy z monitoringu przechowywane są przez okres nie dłuższy niż 40 dni od dnia nagrania;
   b. w przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią lub mogą stanowić dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa, termin określony w lit. a. ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania,
   c. po upływie okresów, o których mowa w lit a l i lit. b, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe, podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

[6] Art. 6 ust. 1 lit. f RODO –prawnie uzasadniony interes realizowany przez administratora (pracodawcę) •Art. 22²ustawyz dnia26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, 1000, 1076)

7. Kamery, przy wykorzystaniu których prowadzony jest monitoring wizyjny, rozmieszczone są na zewnątrz i wewnątrz budynku Przychodni w miejscach ogólnodostępnych, przy wejściach do budynku, w ciągach komunikacyjnych, poczekalni oraz w pomieszczeniach biurowych. Monitoring wizyjny nie obejmuje pomieszczeń sanitarnych, szatni, pokoi socjalnych Przychodni. Miejsca monitorowane oznaczone są w widoczny i czytelny sposób za pomocą piktogramów.
8. Obraz z kamer zapisywany jest w postaci elektronicznej i pozwala na identyfikację Pacjentów, pracowników oraz gości, przemieszczających się wokół Przychodni i wewnątrz Przychodni - w ciągach komunikacyjnych, a także numerów rejestracyjnych pojazdów, znajdujących się na parkingach wokół budynku Przychodni.
9. Osobom zarejestrowanym przez system monitoringu wizyjnego przysługują następujące prawa:
   a. prawo dostępu do danych osobowych realizowane w szczególności przez prawo do informacji o przetwarzanych przez Przychodnię danych oraz do kopii tych danych,
   b. prawo do sprostowania (poprawienia) danych, ograniczenia przetwarzania danych (wstrzymanie operacji na danych), przeniesienia danych do innego administratora (w zakresie określonym w art. 20 RODO),
   c. prawo wniesienia skargi do Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

§ 54.

1. W Przychodni Lekarskiej „nOvum" mogą być nagrywane rozmowy telefoniczne przychodzące na numer telefonu 22 566 80 00 i wychodzące z wszystkich telefonów stacjonarnych Przychodni na zewnątrz oraz rozmowy telefoniczne wewnętrzne.
2. Administratorem danych osobowych pochodzących z nagrywanych rozmów telefonicznych jest Przychodnia Lekarska nOvum Katarzyna Kozioł, Piotr Lewandowski spółka komandytowa z siedzibą w Warszawie, ul. Bociania 13, 02-807 Warszawa.
3. Podstawą przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes administratora.[7]
4. Osobie, której dane dotyczą, przysługują następujące prawa:
   a. prawo dostępu, w tym prawo do uzyskania kopii z art. 15 RODO
   b. prawo do sprostowania danych z art. 16 RODO
   c. do ograniczenia przetwarzania z art. 18 RODO
   d. prawo do sprzeciwu z art. 21 RODO.
5. Nagrania rozmów przechowywane są nie dłużej niż 12 miesięcy od daty zarejestrowania.

ROZDZIAŁ XIV
PRAWA i OBOWIĄZKI PACJENTA
PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 55.

1. Pacjentowi korzystającemu ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach działalności prowadzonej przez Podmiot leczniczy przysługują prawa przewidziane w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a także w przepisach odrębnych, w tym:
   b. 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;
   c. prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu odpowiedniej informacji; w przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla Pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej;
   d. prawo do poszanowania intymności i godności w takcie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej; osoba udzielająca ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa;
   e. prawo dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek Pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej;

[7] art. 6 ust.1 lit. f RODO

f. prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
g. prawo do zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych mu świadczeń a uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu, z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa;
h. prawo do złożenia skargi na lekarza do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza;
i. złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej;
j. złożenia skargi na temat działalności Przychodni do: Dyrektora, Ministra Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

2. Informacja o prawach Pacjenta jest udostępniana Pacjentom w formie pisemnej w Rejestracji Przychodni.

§ 56.

1. Każdy Pacjent korzystający z usług Przychodni zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych niniejszym Regulaminem, a w szczególności zobowiązany jest:
   a. stosować się do ustalonego w Przychodni porządku, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego;
   b. okazywać dowód tożsamości na wezwanie w przypadku, gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw Pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia) i innych; [8]
   c. stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek, położnych i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych;
   d. udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego, pielęgniarskiego lub położniczego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, a w szczególności poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia Pacjenta;
   e. powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego terminu wizyty, w przypadku niemożności; jej odbycia;
   f. odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych Pacjentów i personelu;
   g. przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady niewchodzenia do części Przychodni innej niż przeznaczona do ogólnego użytku Pacjentów;
   l. stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
   m. przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych i innych;
   n. szanować mienie Przychodni (w przypadku jego zniszczenia Pacjent lub w przypadku nieletnich, opiekun prawny jest obowiązany pokryć wszelkie straty poniesione z tego tytułu przez Przychodnię), pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię, o ile jest to wymagane;
   o. nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki – za pozostawione rzeczy Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności;
   p. zapewnić bezpieczeństwo dzieciom, nad którymi sprawuje opiekę;
   q. informować pracowników Przychodni o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach;
   r. korzystać z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych Pacjentów oraz pracowników Przychodni;

[8] dokument tożsamości Pacjent tylko okazuje tj. nie musi podawać dokumentu do ręki rejestratorce, ale właśnie okazać, zaprezentować w taki sposób, aby personel rejestracji mógł zobaczyć zdjęcie i odczytać dane personalne oraz cechy dokumentu.

s. zachowywać się w sposób niezakłócający pracy w Przychodni, a także spokoju innych osób;
t. przestrzegać zakazu palenia jakichkolwiek wyrobów tytoniowych, w tym palenia podgrzewanych wyrobów tytoniowych (*heated tobacco products*, HTP) i papierosów elektronicznych;
u. przestrzegać zakazu używania alkoholu, środków odurzających na terenie Przychodni;
v. przestrzegać zakazu wnoszenia na teren Przychodni przedmiotów o dużych rozmiarach, broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu;
w. przestrzegać zakazu wprowadzania zwierząt;
x. przestrzegać zakazu robienia zdjęć i kręcenia filmów bez zgody personelu Przychodni;
y. przestrzegać zakazu prowadzenia na terenie Przychodni akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawania ulotek, umieszczania plakatów i ogłoszeń;
z. nosić maseczkę zasłaniającą nos i usta w oraz stosować się do dodatkowych regulacji wewnętrznych wprowadzanych przez Przychodnię w okresach zagrożenia epidemicznego.

§ 57.

1. Personel Przychodni zobowiązany jest:
   a. nosić odzież ochronną zgodną z wymaganiami zewnętrznymi i wewnętrznymi,
   b. nosić w widocznym miejscu identyfikator z imieniem i nazwiskiem,
   c. przestrzegać kolejności przyjęć Pacjentów,
   d. do kulturalnego, życzliwego i powściągliwego zachowania wobec Pacjentów i pozostałych osób personelu,
   e. nosić maseczkę zasłaniającą nos i usta w oraz stosować się do dodatkowych regulacji wewnętrznych wprowadzanych przez Przychodnię w okresach zagrożenia epidemicznego,
   f. przestrzegać zakazu palenia jakichkolwiek wyrobów tytoniowych, w tym palenia podgrzewanych wyrobów tytoniowych (*heated tobacco products*, HTP) i papierosów elektronicznych,
   g. przestrzegać zakazu używania alkoholu, środków odurzających na terenie Przychodni,
   h. przestrzegać zasad określonych niniejszym regulaminem.

§ 58.

1. Wszelkie oświadczenia dotyczące świadczonych przez Przychodnię na rzecz Pacjenta usług medycznych, a także informacje dotyczące danych osobowych muszą być składane przez Pacjenta - w zależności od rodzaju danych:
   a. na piśmie bezpośrednio w siedzibie Przychodni,
   b. wysłane na adres Przychodni pocztą poleconą,
   c. wysłane na adres nowyadres@novum.com.pl,
   d. zaktualizowane przez portal pacjenta, z zastrzeżeniem zapisów w § 42 pkt 6.
2. Jeżeli Pacjent zmieni adres i nie zawiadomi skutecznie o tym Przychodni (nie ma potwierdzenia, że Przychodnia przyjęła te informację do wiadomości), to pismo skierowane na ostatni adres wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby nie doszło do zmiany adresu. Postanowienie to dotyczy także zmiany adresu przez przedstawicieli ustawowych Pacjenta oraz osób upoważnionych przez Pacjenta do otrzymywania informacji dotyczących Pacjenta i jego leczenia. Niniejsze postanowienie dotyczy odpowiednio Przychodni.
3. Jeśli Pacjentka/ Pacjent nie poinformuje skutecznie o zmianie numeru telefonu, może to skutkować wysłaniem sms - owej informacji o wizycie innej, nieuprawionej osobie.
4. Wszelkie dokumenty przekazywane Pacjentom przez Przychodnię stanowią własność intelektualną Przychodni podlegającą ochronie zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych. W szczególności, bez zgody Przychodni, zabronione jest powielanie, rozpowszechnianie, udostępnianie, omawianie, opracowywanie jakichkolwiek dokumentów Przychodni. Pacjenci mają prawo do korzystania z postanowień i informacji zawartych w dokumentach Przychodni tylko w celach leczniczych.
5. Aktualny tekst Regulaminu udostępniony jest na stronie www.novum.com.pl oraz w Rejestracji nOvum.

ROZDZIAŁ XV
TRYB SKŁADANIA i ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 59.

1. Pacjenci mogą składać skargi i wnioski dotyczące działalności Przychodni Lekarskiej nOvum ustnie, na piśmie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres uwagi@nOvum.com.pl lub po wcześniejszym umówieniu się z Dyrektorem, Dyrektorem ds. medycznych lub Wicedyrektorem Przychodni.
2. Skargi rozpatrywane są w terminie 14 dni roboczych od dnia wpływu. W przypadku złożonej sprawy lub braku możliwości uzyskania stosownych wyjaśnień od personelu spowodowanych czasową ich niezdolnością do pracy, urlopem itp. odpowiedź na skargę może być udzielona w późniejszym terminie. O tym fakcie Pacjent zostaje powiadomiony.

ROZDZIAŁ XVI
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 60.

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny Podmiotu leczniczego został nadany przez Dyrektora Przychodni.
2. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem jego podpisania.

Warszawa, dnia 13 października 2026 r.

Dyrektor Przychodni Lekarskiej nOvum
Katarzyna Kozioł, Piotr Lewandowski sp. k.

Lek. Piotr Lewandowski
Komplementariusz

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Schemat organizacyjny
Załącznik nr 2 - Zadania komórek organizacyjnych
Załącznik nr 3 - Cennik opłat za sporządzenie kolejnego wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej
Załącznik nr 4 - Cennik usług