

REGULAMIN
świadczenia usług stomatologicznych
w Dental Service Care Sp. ZO.O.SP.J.

Podmiot **Dental Service Care Sp. ZO.O.SP.J.** prowadzi działalność leczniczą przy ulicy Braci Wagów 4, 02-791 Warszawa NIP 951-12-07-600.

Wyżej wymieniony podmiot pod nazwą **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.** nie udziela świadczeń w ramach NFZ, udzielanie jedynie świadczeń zdrowotnych.

Regulamin określa organizację i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy

Dental Service Care Sp. ZO.O.SP.J.

1.Pacjent Pierwszorazowy

1. Przyjmujemy zgłoszenia osobiście, telefonicznie oraz poprzez komunikator Messenger.
2. O czasie przeznaczonym na wykonanie zabiegu decyduje wyłącznie lekarz.
3. Lekarz udziela konsultacji tylko w gabinecie w placówce na Braci Wagów 4.
4. W przypadkach nagłych i bólowych staramy się wyznaczyć wizytę w najbliższym możliwym terminie.
5. W przededniu umówionej wizyty rejestracja placówki kontaktuje się z Pacjentem w celu potwierdzenia wizyty. Jeśli Pacjent kilkakrotnie nie odbiera telefonu, wysyłamy Sms.

2.Przyjmowanie Pacjentów

Leczenie stomatologiczne to praca na żywym organizmie, wiąże się to z pewną dozą nieprzewidywalności, dlatego też placówka uprasza Pacjentów o podchodzenie z wyrozumiałością do kilkunastominutowych opóźnień. W miarę możliwości powiadamy Pacjentów telefonicznie o zaistniałej sytuacji. Osoby wymagające pilnej interwencji lekarskiej są zapisywane według możliwości grafików.

3.Pierwsza wizyta

Na pierwszą wizytę prosimy o zgłaszanie się z 15-sto minutowym wyprzedzeniem w celu wypełnienia niezbędnej dokumentacji medycznej, zapoznania się z cennikiem oraz regulaminem.

1. Pacjent jest proszony o okazanie dokumentu tożsamości oraz wypełnienie ankiety „Informacja o stanie zdrowia pacjenta” oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych.
2. Jeżeli Pacjent odmówi okazania dokumentu tożsamości, oraz wypełnienia ankiety medycznej, placówka zastrzega sobie prawo nie podjęcia leczenia takiego pacjenta.
3. Podczas wizyty lekarz po zbadaniu Pacjenta i wykonaniu ewentualnych badań dodatkowych, przedstawia optymalny plan leczenia oraz wstępny kosztorys.
4. W przypadku wizyty pierwszorazowej na której wymagane jest natychmiastowe podjęcie leczenia lekarz odstępuje od wykonania planu leczenia całej jamy ustnej i podejmuje niezbędną interwencję (np. leczenie bólu).

4.Leczenie

1. Przed przystąpieniem do zabiegu Pacjent wyraża pisemną zgodę na zabieg, a w przypadku leczenia protetycznego lub chirurgicznego - akceptację kosztorysu i planu leczenia.
2. Lekarz zastrzega sobie możliwość odstąpienia od leczenia z powodu nie wykonania zalecanych zabiegów, takich jak: specjalistyczne konsultacje, scaling, antybiotykoterapia, badania itp.
3. W przypadku braku zgody pacjenta na optymalny plan leczenia, lekarz może zaproponować alternatywny- warunkowy plan leczenia. Jednak alternatywny/warunkowy plan leczenia może nie zostać objęty rękojmią.

5.Potwierdzenie wizyt w Dental Service Care

1. Dzień przed wyznaczonym terminem recepcjonistka telefonicznie kontaktuje się z Pacjentem w celu potwierdzenia wizyty.
2. W przypadku, gdy Pacjent nie odbiera telefonu, wysyłana jest wiadomość sms z prośbą o potwierdzenie zaplanowanej wizyty.
3. Jeżeli Pacjent nie potwierdzi swojej obecności na wizycie do godz. 16:00 dnia poprzedzającego, to może zostać ona anulowana.

6.Lista rezerwowa- pacjentów oczekujących

W przypadku braku terminu na którym zależy Pacjentowi, Pacjent wpisywany jest na listę rezerwową. W sytuacji kiedy inny Pacjent zrezygnuje ze swojego terminu, recepcjonistka w pierwszej kolejności telefonicznie powiadamia o dostępnym terminie Pacjentów z listy.

7.Odwoływanie wizyt

- a) Umówioną wizytę na 60 min należy odwołać najpóźniej z 1 dniowym wyprzedzeniem. Wizytę dotyczącą implantacji należy odwołać na 7 dni roboczych przez zarezerwowaną wizytą.
- b) Wizytę dłuższą (powyżej 60 min) należy odwołać na 3 dni robocze przez zarezerwowaną wizytą.
- c) **W przypadku kiedy Pacjent potwierdzi wizytę na którą był umówiony, a następnie się na nią nie stawi, – będzie obciążony kwotą 150 zł, która zostanie mu doliczona do ceny następnej wizyty. Dotyczy punktu 7 a, 7b.**
- d) **W przypadku Pacjentów, którzy posiadają 3 lub więcej nieobecności na wizytach, Klinika zastrzega sobie możliwość odmówienia realizowania lub kontynuacji leczenia.**

Spóźnienia na wizytę

Spóźnienia na wizytę powyżej 15 minut są traktowane jako rezygnacja z wizyty. Lekarz może przyjąć spóźnionego Pacjenta tylko wtedy, jeśli uzna, że nie spowoduje to opóźnień wizyt kolejnych Pacjentów. Zakres zaplanowanej wizyty może ulec zmianie.

5.Prawa Pacjenta

W czasie korzystania ze świadczeń medycznych w **Dental Service Care Sp. ZO.O.SP.J.** Pacjent ma prawo do :

- świadczenia usług zdrowotnych przez personel medyczny o kwalifikacjach zgodnych z wymaganiami aktualnej wiedzy medycznej
- rzetelnej informacji o stanie zdrowia,
- poszanowania godności osobistej i uprzejmego traktowania przez personel medyczny,

Wyrażenie zgody przez Pacjenta na udzielanie określonych świadczeń medycznych lub ich odmowy następuje po uzyskaniu informacji o proponowanej metodzie leczenia i koniecznych badaniach diagnostycznych. Pacjentom zapewnia się dostępność informacji o prawach pacjenta.

6. Obowiązki Pacjenta

Do obowiązków pacjenta zalicza się:

- przestrzeganie regulaminu porządkowego **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.**,
- przestrzeganie zaleceń lekarza,
- przestrzeganie higieny osobistej,
- przestrzeganie zakazu palenia tytoniu i spożywania alkoholu na terenie placówki,
- przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i ppoż.,
- posiadanie ważnych dokumentów.

7. Rękojmia

Zgodnie z Art.627 – 646 Kodeksu Cywilnego, Pacjentowi przysługuje rękojmia. W trosce o dobro Pacjenta usługi stomatologiczne wykonywane są na najwyższym poziomie przez wykwalifikowanych pracowników i współpracowników.

8. Reklamacja nie jest uwzględniana w przypadku, gdy:

- na prośbę Pacjenta wykonano warunkowy, a nie optymalny plan leczenia,
- nie stosuje się do zaleceń lekarza np. dotyczących higieny jamy ustnej i protez ruchomych oraz diety (np. po wybielaniu zębów),
- nie wykonał odbudowy protetycznej zęba po leczeniu kanałowym,
- Pacjent nie zgłosił się w wyznaczonym terminie na zakończenie leczenia kanałowego,
- użytkuje lub przechowuje protezy niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- samodzielnie lub w innym gabinecie dokonuje korekt, przeróbek, napraw uzupełnienia protetycznego,
- uległ wypadkowi w wyniku którego doszło do mechanicznego uszkodzenia uzupełnień,
- cierpi na bruksizm (zgrzytanie zębami),
- ma postępujące zaniki kostne
- uszkodził protezę poza jamą ustną,
- pali tytoń lub przeszedł chemio- lub radioterapię choroby nowotworowej – w przypadku implantów i zabiegów regeneracyjnych kości.
- Pacjent przerwał zaplanowane leczenie lub jednocześnie leczy zęby w innym gabinecie,

9. Sytuacje medyczne niepodlegające reklamacji

Przed zaplanowaniem leczenia Pacjent musi być świadomy, że pomimo największej staranności lekarza w trakcie leczenia może dojść do powikłań niezależnych od lekarza prowadzącego/w takiej sytuacji nie podlegają one reklamacji

- ból leczonego zęba lub tkanek otaczających,
- szczękoscisk,
- bolesność tkanek miękkich, obrzęk, ropień, krwiał, przedłużone krwawienie (po zabiegach chirurgicznych),
- podwyższona temperatura ciała, złe samopoczucie,
- zaostrzenie współistniejących schorzeń,
- nadwrażliwość zębów po leczeniu czy wybielaniu.
- pęknięcie, złamanie zęba,

- reakcja alergiczna na zastosowane leki,
- nieprzyjęcie implantu chirurgicznego

Do większości z wymienionych powikłań dochodzi sporadycznie i mijają szybko, bez śladu to jednak nie należy planować poważnych zabiegów stomatologicznych przed ważnymi wydarzeniami takimi, jak np.: wyjazd na urlop czy rodzinna uroczystość.

10. Odpłatność za świadczone usługi

1. Odpłatność za świadczone usługi następuje po każdej wizycie zgodnie z obowiązującym cennikiem.
2. W przypadku leczenia protetycznego, kanałowego Pacjent proszony jest o uiszczenie zadatku w wysokości 50% całkowitej wartości uzupełnienia protetycznego (na pierwszej wizycie protetycznej).
3. Pozostałą część odpłatności Pacjent wpłaca na ostatniej wizycie związanej z oddaniem pracy protetycznej.
4. Klinika może prosić o uiszczenie zadatku na niektóre zabiegi 7 dni przed planowaną wizytą np. wprowadzenie implantu lub duży zakres prac protetycznych.

11. Dokumentacja medyczna

Dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie elektronicznej.

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- do wglądu w siedzibie praktyki zawodowej,
- poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów i wyciągów,
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie uprawnionych organów.

2. Przygotowanie i odbiór dokumentacji medycznej następuje po uprzednim przekazaniu ustnej lub pisemnej prośby Pacjenta lub opiekuna prawnego o jej udostępnienie.

Pisemny wniosek musi zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko Pacjenta,
- numer PESEL,
- odręczny podpis Pacjenta lub opiekuna prawnego.

Jeżeli Pacjent nie będzie miał możliwości by osobiście zgłosić się po odbiór dokumentacji na podstawie pisemnego upoważnienia może wskazać do tego inną osobę. Upoważnienie musi zawierać następujące informacje:

- imię i nazwisko,
- numer PESEL,
- nr dokumentu na podstawie którego można sprawdzić tożsamość osoby.

3. Dokumentacja medyczna jest przygotowywana niezwłocznie – maksymalnie do 7 dni – od momentu otrzymania ustnej lub pisemnej prośby o jej udostępnienie. O gotowej do odbioru dokumentacji Pacjent jest powiadamiany telefonicznie.

4. Dokumentacja medyczna zostanie wydana po okazaniu dokumentu tożsamości.

5. Każdy przedmiot, na podstawie którego można udokumentować przebieg procedury medycznej, jest dokumentacją medyczną.

6. Dokumentację medyczną można odebrać osobiście po ówczesnym poinformowaniu i uzgodnieniu terminu. Nie ma możliwości przesłania dokumentacji medycznej drogą e-mail lub pocztą.

12. Bezpieczeństwo i przetwarzanie danych osobowych

1. **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.** obowiązuje Polityka Bezpieczeństwa Ochrony i Przetwarzania Danych Osobowych.
2. Administratorem danych osobowych jest **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.** z siedzibą w Warszawa 02-793, Ulica Braci Wagów 4
3. **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.** jest pod stałym nadzorem audio-wizualnym, z wyłączeniem pomieszczeń sanitarnych.
4. Pacjent odpowiada za szkody wyrządzone na sprzęcie i meblach.
5. Klinika nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione bez opieki na terenie **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.**

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym stosuje się przepisy: – ustawy o działalności z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r., nr 112, poz. 654 ze zm.), – ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2009r., nr 52, poz. 417 ze zm.) .
2. Zasady ujęte w powyższym regulaminie funkcjonują **Dental Service Care Sp.ZO.O.SP.J.** do odwołania.