

REGULAMIN PODMIOTU

Zakłady lecznicze: AQUA-MED oraz PRZYCHODNIA AQUA-MED

Tarnobrzeg: ul. Adama Mickiewicza 73 | Stalowa Wola: al. Jana Pawła II 2A

NIP 8672190206 | REGON 367817722 | Księga RPWDL 000000208771

Podstawa prawna i stan dokumentu

Regulamin opracowano na podstawie art. 23-24a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156, z późn. zm.) oraz przepisów dotyczących praw pacjenta, dokumentacji medycznej, ochrony danych osobowych, świadczeń finansowanych ze środków publicznych i wykonywania zawodów medycznych. Strukturę dostosowano do księgi RPWDL nr 000000208771, według stanu na 22 lipca 2026 r.

aktualizacja z dnia 22.07.2026

Mateusz Ordon - Kierownik Podmiotu

SPIS TREŚCI

Rozdział I. Postanowienia ogólne	4
Rozdział II. Firma, cele i zadania Podmiotu	4
Rozdział III. Rodzaj działalności i zakres świadczeń	5
Rozdział IV. Struktura organizacyjna	6
Rozdział V. Kierowanie Podmiotem i zakres odpowiedzialności	6
Rozdział VI. Miejsce, czas i dostępność świadczeń	7
Rozdział VII. Przebieg procesu udzielania świadczeń	8
Rozdział VIII. Współdziałanie wewnętrzne i z podmiotami zewnętrznymi	9
Rozdział IX. Świadczenia odpłatne i rozliczenia	9
Rozdział X. Dokumentacja medyczna	10
Rozdział XI. Prawa pacjenta, skargi i bezpieczeństwo	11
Rozdział XII. Jakość, higiena, zakażenia i wyroby medyczne	12
Rozdział XIII. Poufność i ochrona danych osobowych	12
Rozdział XIV. Monitoring wizyjny	13
Rozdział XV. Postanowienia końcowe	13
Załącznik nr 1. Struktura i zakres świadczeń	14
Załącznik nr 2. Opłaty za świadczenia zdrowotne	16
Załącznik nr 3. Opłaty za dokumentację medyczną	17

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1 Zakres regulacji

1. Regulamin organizacyjny, zwany dalej „Regulaminem”, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez AQUA-MED Mateusz Ordon, zasady funkcjonowania zakładów leczniczych oraz organizację procesu diagnostyczno-leczniczego, rehabilitacyjnego i administracyjno-gospodarczego.
2. Regulamin stosuje się do wszystkich osób udzielających świadczeń zdrowotnych, pracowników, zleceniobiorców, współpracowników, podwykonawców oraz innych osób wykonujących czynności na rzecz Podmiotu, odpowiednio do zakresu ich obowiązków.
3. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem stosuje się przepisy powszechnie obowiązujące, postanowienia umów zawartych z płatnikami, aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz wewnętrzne procedury Podmiotu.

§ 2 Definicje

1. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

- a) „Podmiocie” - rozumie się przez to AQUA-MED Mateusz Ordon;
- b) „Zakładach leczniczych” lub „Placówkach” - rozumie się przez to zakład leczniczy AQUA-MED w Tarnobrzegu oraz zakład leczniczy PRZYCHODNIA AQUA-MED w Stalowej Woli;
- c) „Kierowniku” - rozumie się przez to Mateusza Ordon albo osobę pisemnie upoważnioną do wykonywania określonych czynności kierowniczych;
- d) „osobie wykonującej zawód medyczny” - rozumie się osobę posiadającą wymagane prawem uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych;
- e) „pacjencie” - rozumie się osobę zwracającą się o udzielenie świadczenia zdrowotnego lub korzystającą z takiego świadczenia;
- f) „świadczeniach finansowanych ze środków publicznych” - rozumie się świadczenia udzielane na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia albo innym publicznym płatnikiem;
- g) „świadczeniach odpłatnych” - rozumie się świadczenia, za które pacjent albo inny uprawniony podmiot ponosi częściową lub całkowitą opłatę;
- h) „RPWDL” - rozumie się Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
- i) „Cenniku” - rozumie się aktualny wspólny cennik świadczeń odpłatnych albo odrębne cenniki dla poszczególnych Zakładów, zatwierdzone przez Kierownika i stanowiące integralną część Regulaminu.

§ 3 Podstawowe zasady działalności

1. Podmiot wykonuje działalność leczniczą z poszanowaniem praw pacjenta, zasad etyki zawodowej, aktualnej wiedzy medycznej, należytej staranności, wymagań sanitarnych, epidemiologicznych i technicznych oraz zasad ochrony danych osobowych.
2. Świadczeń zdrowotnych udzielają wyłącznie osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, prawo wykonywania zawodu, jeżeli jest wymagane, oraz aktualne uprawnienia adekwatne do rodzaju świadczenia.
3. Informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń mają charakter informacyjny i nie mogą mieć cech reklamy sprzecznej z przepisami prawa.

ROZDZIAŁ II. FIRMA, CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 4 Dane identyfikacyjne

1. Firma podmiotu wykonującego działalność leczniczą: AQUA-MED Mateusz Ordon.
2. Forma organizacyjno-prawna: przedsiębiorca - osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą i działalność leczniczą.
3. Adres siedziby i adres do korespondencji Podmiotu: ul. Adama Mickiewicza 73, 39-400 Tarnobrzeg.
4. NIP: 8672190206; REGON: 367817722; numer księgi rejestrowej RPWDL: 000000208771.
5. Podmiot prowadzi dwa zakłady lecznicze wykonujące działalność w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, których szczegółową strukturę określa Załącznik nr 1.
6. Zakład leczniczy AQUA-MED: ul. Adama Mickiewicza 73, 39-400 Tarnobrzeg; REGON zakładu 36781772200010; kod rodzaju działalności (część VI) 3; jednostka organizacyjna AQUA-MED - kod części V: 01.

7. Zakład leczniczy PRZYCHODNIA AQUA-MED: al. Jana Pawła II 2A, 37-450 Stalowa Wola; REGON zakładu 36781772200028; kod rodzaju działalności (część VI) 3; jednostka organizacyjna PRZYCHODNIA AQUA-MED - kod części V: 02.

8. Wspólne dane kontaktowe: telefon 15 307 02 68, e-mail aquamed.tb@gmail.com, strona internetowa <https://www.aquamed.net.pl/>.

§ 5 Cele Podmiotu

1. Celem Podmiotu jest ochrona zdrowia pacjentów przez zapewnienie dostępnych, bezpiecznych i należytej jakości ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, diagnostyki, leczenia, profilaktyki, medycyny pracy i edukacji zdrowotnej.
2. Podmiot dąży do zapewnienia ciągłości procesu diagnostyczno-leczniczego, koordynacji świadczeń oraz współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 6 Zadania Podmiotu

1. Do zadań Podmiotu należy w szczególności:

- a) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie zgodnym z aktualnym wpisem do RPWDL;
- b) rozpoznawanie, leczenie i monitorowanie chorób oraz kierowanie pacjentów do dalszej diagnostyki lub leczenia;
- c) prowadzenie badań diagnostycznych, badań kontrolnych i zabiegów ambulatoryjnych w zakresie posiadanych uprawnień i wyposażenia;
- d) realizacja świadczeń finansowanych ze środków publicznych i świadczeń odpłatnych na zasadach określonych przepisami prawa i umowami;
- e) prowadzenie działań profilaktycznych, edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia;
- f) zapewnienie pacjentom informacji, poszanowania intymności i godności oraz ochrony tajemnicy informacji z nimi związanych;
- g) prowadzenie, przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej;
- h) zapewnienie właściwego stanu pomieszczeń, urządzeń, aparatury i wyrobów medycznych;
- i) doskonalenie organizacji pracy, bezpieczeństwa pacjentów i jakości udzielanych świadczeń;
- j) realizacja obowiązków sprawozdawczych, ewidencyjnych i informacyjnych wynikających z przepisów prawa i zawartych umów.

ROZDZIAŁ III. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI I ZAKRES ŚWIADCZEŃ

§ 7 Rodzaj działalności leczniczej

1. Podmiot wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Świadczenia są udzielane w warunkach niewymagających trybu stacjonarnego i całodobowego, w odpowiednio urządzonych pomieszczeniach właściwego Zakładu, a w przypadkach dopuszczonych prawem także w miejscu pobytu pacjenta albo za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.
3. Podmiot nie prowadzi działalności w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Z tego względu postanowienia dotyczące opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny nie mają zastosowania.

§ 8 Zakres świadczeń

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie w zakresie zgodnym z aktualnym wpisem do RPWDL, posiadanymi zasobami kadrowymi, lokalowymi i sprzętowymi oraz - w przypadku świadczeń finansowanych ze środków publicznych - z zakresem zawartych umów.
2. Zakres świadczeń obejmuje świadczenia podstawowej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, medycyny pracy, świadczenia diagnostyczno-zabiegowe, badania USG i EMG, konsultacje, diagnostykę, leczenie zachowawcze, kwalifikację do dalszego leczenia oraz drobne zabiegi ambulatoryjne - odpowiednio do zakresów ujawnionych w RPWDL i faktycznie dostępnych w harmonogramie.
3. Szczegółowy wykaz komórek organizacyjnych i zakresów świadczeń określa Załącznik nr 1. W przypadku rozbieżności rozstrzygający jest aktualny wpis do RPWDL.
4. Uruchomienie nowej komórki organizacyjnej lub zakresu świadczeń następuje po spełnieniu wymagań prawnych i dokonaniu wymaganych zmian w RPWDL oraz, gdy jest to konieczne, po aktualizacji Regulaminu.

§ 9 Świadczenia na odległość

1. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, o ile jest to dopuszczalne, bezpieczne i uzasadnione stanem pacjenta oraz charakterem świadczenia.
2. O zasadności udzielenia świadczenia na odległość decyduje osoba wykonująca zawód medyczny. Jeżeli konieczne jest badanie fizykalne, wykonanie badania diagnostycznego albo osobista ocena pacjenta, pacjent jest kierowany na wizytę stacjonarną lub do właściwego podmiotu.
3. Miejszem udzielania świadczenia na odległość jest miejsce przebywania osoby wykonującej zawód medyczny udzielającej tego świadczenia.

ROZDZIAŁ IV. STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§ 10 Elementy struktury

1. W strukturze organizacyjnej Podmiotu funkcjonują dwa zakłady lecznicze:
 - a) AQUA-MED, ul. Adama Mickiewicza 73, 39-400 Tarnobrzeg - jednostka organizacyjna o kodzie resortowym części V: 01;
 - b) PRZYCHODNIA AQUA-MED, al. Jana Pawła II 2A, 37-450 Stalowa Wola - jednostka organizacyjna o kodzie resortowym części V: 02.
2. W ramach każdego Zakładu funkcjonują komórki organizacyjne bezpośrednio udzielające świadczeń zdrowotnych, zgodne z aktualnym wpisem do RPWDL.
3. Obsługę wspólną dla Zakładów zapewniają rejestracja i obsługa pacjenta, obsługa pielęgniarska i zabiegowa, administracja, rozliczenia, obsługa gospodarcza, IT, jakość, bezpieczeństwo informacji i archiwum - odpowiednio do przyjętej organizacji.
4. Kierownik może tworzyć stanowiska, zespoły i funkcje koordynacyjne wspólne dla obu Zakładów albo odrębne dla każdego z nich, bez naruszania struktury wymagającej ujawnienia w RPWDL.
5. Szczegółową strukturę Zakładów, kody resortowe oraz zakresy rejestrowe komórek określa Załącznik nr 1; zadania personelu określają także zakresy czynności, umowy, upoważnienia i procedury wewnętrzne.

§ 11 Komórki medyczne

1. W Zakładzie AQUA-MED w Tarnobrzegu funkcjonują komórki w zakresach: gabinet diagnostyczno-zabiegowy, medycyna pracy, neurologia, okulistyka, urologia, dermatologia i wenerologia, reumatologia, endokrynologia, psychiatria, ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz diagnostyka USG i EMG - zgodnie z Załącznikiem nr 1.
2. W Zakładzie PRZYCHODNIA AQUA-MED w Stalowej Woli funkcjonują komórki w zakresach: podstawowa opieka zdrowotna, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, medycyna pracy, położnictwo i ginekologia, endokrynologia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, neurochirurgia, urologia, dermatologia i wenerologia, okulistyka oraz diagnostyka USG - zgodnie z Załącznikiem nr 1.
3. Nazwa komórki w Regulaminie nie zastępuje wpisu do RPWDL i nie stanowi samodzielnej podstawy do udzielania świadczeń. Świadczenia w danym zakresie mogą być udzielane dopiero po spełnieniu wszystkich wymagań rejestrowych, lokalowych, kadrowych i sprzętowych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem.

§ 12 Rejestracja i obsługa pacjenta

1. Rejestracja zapewnia obsługę pacjentów, prowadzenie zapisów, weryfikację tożsamości i uprawnień, przekazywanie informacji organizacyjnych, obsługę płatności, koordynację obiegu dokumentów oraz komunikację z osobami udzielającymi świadczeń.
2. Personel rejestracji nie udziela porad medycznych ani nie interpretuje wyników badań. W przypadkach wymagających oceny medycznej kieruje zgłoszenie do uprawnionej osoby wykonującej zawód medyczny.

ROZDZIAŁ V. KIEROWANIE PODMIOTEM I ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 13 Kierownik Podmiotu

1. Podmiotem kieruje Mateusz Ordon jako osoba uprawniona do kierowania i reprezentowania Podmiotu na zewnątrz.
2. Do zadań Kierownika należy w szczególności:
 - a) ustalanie Regulaminu oraz wydawanie zarządzeń, procedur i instrukcji wewnętrznych;

- b) organizowanie i nadzorowanie działalności leczniczej, administracyjnej i gospodarczej;
- c) zapewnienie personelu posiadającego wymagane kwalifikacje i uprawnienia;
- d) nadzór nad jakością, bezpieczeństwem pacjentów, przestrzeganiem praw pacjenta i ochroną danych osobowych;
- e) zatwierdzanie harmonogramów, cenników, zasad rozliczeń i organizacji pracy;
- f) zapewnienie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wymaganym zakresie;
- g) nadzór nad zgodnością danych w RPWDL ze stanem faktycznym;
- h) rozpatrywanie skarg i wniosków lub wyznaczenie osób odpowiedzialnych za ich rozpatrywanie;
- i) zapewnienie prawidłowego wykorzystywania monitoringu, jeżeli jest stosowany;
- j) podejmowanie działań naprawczych i zapobiegawczych w razie zdarzeń niepożądanych lub naruszeń.

§ 14 Osoby kierujące komórkami

1. Kierownik może wyznaczyć koordynatorów, osoby odpowiedzialne za poszczególne komórki lub obszary działalności oraz określić ich zadania w zakresach czynności, pełnomocnictwach albo odrębnych zarządzeniach.
2. Osoba odpowiedzialna za komórkę medyczną organizuje jej pracę, czuwa nad zgodnością udzielanych świadczeń z zakresem kompetencji personelu, zgłasza potrzeby sprzętowe i organizacyjne oraz współpracuje z rejestracją i administracją.
3. W razie nieobecności Kierownika bieżące czynności wykonuje z-ca kierownika Natalia Maciąg

§ 15 Odpowiedzialność personelu

1. Każda osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych odpowiada za ich merytoryczną prawidłowość, zgodność z aktualną wiedzą medyczną, zakresem kompetencji, prawami pacjenta i zasadami prowadzenia dokumentacji.
2. Pracownicy i współpracownicy odpowiadają za terminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych czynności, ochronę informacji, właściwe użytkowanie mienia oraz niezwłoczne zgłaszanie nieprawidłowości, awarii, zdarzeń niepożądanych i naruszeń bezpieczeństwa.

ROZDZIAŁ VI. MIEJSCE, CZAS I DOSTĘPNOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 16 Miejsce udzielania świadczeń

1. Świadczenia ambulatoryjne są udzielane w pomieszczeniach właściwego Zakładu: przy ul. Adama Mickiewicza 73 w Tarnobrzegu albo przy al. Jana Pawła II 2A w Stalowej Woli, w gabinetach i pracowniach odpowiednich do rodzaju świadczenia.
2. W przypadku świadczeń udzielanych poza pomieszczeniami Zakładu albo na odległość stosuje się zasady wynikające z przepisów prawa, wpisu do RPWDL i procedur wewnętrznych.

§ 17 Godziny działalności

1. Świadczenia są udzielane w dniach i godzinach wynikających z aktualnego harmonogramu pracy poszczególnych komórek i osób udzielających świadczeń.
2. Aktualne godziny rejestracji, przyjęć i dostępności poszczególnych zakresów są podawane do wiadomości pacjentów w miejscu udzielania świadczeń, telefonicznie, za pośrednictwem strony internetowej lub systemu rejestracji.
3. Kierownik może zmieniać harmonogramy bez zmiany Regulaminu, jeżeli nie powoduje to zmiany rodzaju działalności, miejsca udzielania świadczeń lub struktury wymagającej aktualizacji RPWDL.

§ 18 Dostępność i kolejność przyjęć

1. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie, elektronicznie lub w inny udostępniony sposób, z zachowaniem zasad równego traktowania i ochrony danych.
2. Świadczenia finansowane ze środków publicznych są udzielane według zasad wynikających z przepisów, umowy z NFZ, list oczekujących i kryteriów medycznych.
3. Świadczenia odpłatne są udzielane w uzgodnionym terminie, z uwzględnieniem dostępności personelu, pomieszczeń i sprzętu.
4. O pilności medycznej świadczenia decyduje osoba wykonująca zawód medyczny na podstawie stanu pacjenta i dostępnych informacji.

§ 19 Nagłe zagrożenie życia lub zdrowia

1. Podmiot nie jest szpitalnym oddziałem ratunkowym ani izbą przyjęć. W stanach nagłych pacjent powinien wezwać zespół ratownictwa medycznego pod numerem 112 lub 999 albo zgłosić się do właściwej jednostki systemu ratownictwa medycznego.
2. Jeżeli osoba potrzebująca natychmiastowej pomocy znajduje się w którejkolwiek Placówce, personel podejmuje czynności w granicach posiadanych kwalifikacji i możliwości, organizuje wezwanie zespołu ratownictwa medycznego oraz nie odmawia niezbędnej pomocy ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

ROZDZIAŁ VII. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 20 Rejestracja pacjenta

1. Przed udzieleniem świadczenia pacjent jest rejestrowany w systemie Podmiotu. Zakres zbieranych danych ogranicza się do informacji niezbędnych do identyfikacji, udzielenia i rozliczenia świadczenia, prowadzenia dokumentacji oraz realizacji obowiązków prawnych.
2. Pacjent powinien podać prawdziwe i aktualne dane, okazać dokument potwierdzający tożsamość, jeżeli jest to potrzebne, oraz przedstawić wymagane skierowanie, uprawnienie lub dokument płatnika.
3. W przypadku świadczeń finansowanych przez NFZ personel weryfikuje uprawnienia pacjenta w dostępnych systemach i stosuje procedury przewidziane przepisami w razie braku elektronicznego potwierdzenia.
4. W odniesieniu do małoletnich, osób ubezwłasnowolnionych lub pacjentów wymagających reprezentacji weryfikuje się uprawnienie przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego albo osoby upoważnionej w zakresie wymaganym prawem.

§ 21 Kwalifikacja i przygotowanie do świadczenia

1. Przed świadczeniem pacjent otrzymuje informacje organizacyjne i w zależności od rodzaju świadczenia, instrukcje dotyczące przygotowania, wymaganych wyników badań, dokumentów, leków lub przeciwwskazań.
2. Ostatecznej kwalifikacji do badania, zabiegu lub innej procedury dokonuje uprawniona osoba wykonująca zawód medyczny po ocenie wskazań, przeciwwskazań i ryzyka.
3. Jeżeli bezpieczne udzielenie świadczenia nie jest możliwe, świadczenie może zostać odroczone, zmienione lub odstąpione, a pacjent otrzymuje informację o dalszym postępowaniu.

§ 22 Informacja i zgoda

1. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy albo inna osoba uprawniona otrzymuje informację w zakresie wymaganym prawem, w szczególności o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych lub leczniczych, następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia i rokowaniu.
2. Świadczenie udzielane jest po uzyskaniu wymaganej zgody. Forma zgody odpowiada rodzajowi świadczenia i przepisom prawa; w przypadkach podwyższonego ryzyka stosuje się zgodę pisemną lub inną formę wymaganą przepisami.
3. Pacjent może odmówić lub cofnąć zgodę. Fakt odmowy, cofnięcia zgody i przekazania informacji o możliwych następstwach odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

§ 23 Udzielanie świadczenia

1. Świadczenia udzielane są z zachowaniem intymności, godności, poufności i bezpieczeństwa pacjenta, w pomieszczeniu odpowiednim do rodzaju wykonywanej czynności.
2. W czasie świadczenia obecne mogą być tylko osoby niezbędne albo osoby, na których obecność pacjent wyraził zgodę, z wyjątkami przewidzianymi prawem.
3. Osoba udzielająca świadczenia dokumentuje jego przebieg na bieżąco, czytelnie, rzetelnie i zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami systemu informatycznego.
4. W razie potrzeby pacjent otrzymuje zalecenia, receptę, skierowanie, zlecenie, zaświadczenie lub inną dokumentację, jeżeli jej wystawienie jest uzasadnione i zgodne z prawem.

§ 24 Badania i wyniki

1. Badania diagnostyczne wykonuje się na podstawie wskazań medycznych, zlecenia lub wniosku pacjenta w przypadkach dopuszczonych prawem, po weryfikacji wymaganych danych i przygotowania.
2. Wyniki przekazuje się pacjentowi lub osobie uprawnionej w sposób zapewniający poufność i prawidłową identyfikację odbiorcy.

3. Przy wysyłce wyników albo dokumentacji pocztą elektroniczną adres odbiorcy podlega weryfikacji; dokument zawierający dane medyczne powinien być przekazywany w zabezpieczonym załączniku, a hasło - odrębnym kanałem komunikacji, jeżeli wynika to z przyjętej procedury bezpieczeństwa.

4. Personel rejestracji nie interpretuje wyników. Informacji medycznej udziela uprawniona osoba wykonująca zawód medyczny.

§ 25 Odwołanie i zmiana terminu

1. Pacjent powinien możliwie wcześniej poinformować o rezygnacji lub niemożności stawienia się na umówione świadczenie, co pozwala wykorzystać termin dla innej osoby.

2. Podmiot może zmienić termin z przyczyn organizacyjnych, losowych, awarii sprzętu, nieobecności personelu lub konieczności zapewnienia bezpieczeństwa. Pacjent jest informowany dostępnym kanałem kontaktu i proponuje mu się możliwie najbliższy termin.

3. W przypadku świadczeń finansowanych ze środków publicznych niestawienie się pacjenta, skreślenie z listy oczekujących i przywrócenie na listę odbywa się na zasadach określonych przepisami.

ROZDZIAŁ VIII. WSPÓŁDZIAŁANIE WEWNĘTRZNE I Z PODMIOTAMI ZEWNĘTRZNYMI

§ 26 Współdziałanie komórek organizacyjnych

1. Komórki medyczne, rejestracja, obsługa pielęgniarska i administracja współdziałają w celu zapewnienia sprawnego przepływu informacji, ciągłości diagnostyki i leczenia, właściwego przygotowania gabinetów, dostępności dokumentacji oraz rozliczenia świadczeń.

2. Informacje o pacjencie są przekazywane wyłącznie osobom uprawnionym i tylko w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.

3. W sytuacji wymagającej konsultacji wielospecjalistycznej osoby udzielające świadczeń współpracują, z zachowaniem kompetencji zawodowych i zasad dostępu do dokumentacji.

§ 27 Współpraca z innymi podmiotami

1. Podmiot współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, laboratoriami, pracownikami diagnostycznymi, aptekami, podmiotami transportu sanitarnego, ratownictwem medycznym, płatnikami i innymi instytucjami w zakresie niezbędnym do zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia i ciągłości opieki.

2. Współpraca odbywa się na podstawie przepisów prawa, umów, zleceń, skierowań albo innych dopuszczalnych podstaw, z zachowaniem tajemnicy zawodowej i ochrony danych.

3. W przypadku konieczności świadczenia niewykonywanego w Podmiocie pacjent otrzymuje informację o potrzebie dalszego postępowania lub jest kierowany do właściwego podmiotu, jeżeli osoba udzielająca świadczenia posiada podstawę do wystawienia skierowania.

4. W razie przekazania pacjenta do innego podmiotu przekazuje się dokumentację lub informację medyczną w zakresie dozwolonym prawem i niezbędnym dla ciągłości świadczeń.

ROZDZIAŁ IX. ŚWIADCZENIA ODPŁATNE I ROZLICZENIA

§ 28 Organizacja świadczeń odpłatnych

1. Świadczenia odpłatne są udzielane w sytuacjach dopuszczonych przepisami prawa, na podstawie aktualnego Cennika.

2. Pacjent może uzyskać przed świadczeniem informację o cenie, zakresie świadczenia i ewentualnych dodatkowych kosztach, które można racjonalnie przewidzieć.

3. Zapłata następuje przed albo po udzieleniu świadczenia, zgodnie z zasadami obowiązującymi w Podmiocie.

4. Za świadczenie odpłatne Podmiot wystawia rachunek lub inny dokument sprzedaży. Na wniosek pacjenta rachunek wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

5. Opłaty nie mogą być różnicowane ze względu na obywatelstwo lub państwo zamieszkania pacjenta.

§ 29 Cennik

1. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne określa aktualny wspólny Cennik AQUA-MED albo odrębne cenniki dla Zakładu w Tarnobrzegu i Zakładu w Stalowej Woli.
2. Cennik zatwierdza Kierownik. Aktualne ceny właściwe dla danej Placówki podaje się do wiadomości pacjentów w widocznym miejscu w każdym Zakładzie oraz na stronie internetowej;
3. Zmiana wysokości cen w Cenniku nie wymaga zmiany pozostałych postanowień Regulaminu, lecz wymaga zatwierdzenia przez Kierownika i niezwłocznego opublikowania aktualnej wersji.
4. W przypadku pakietów, badań wymagających materiałów dodatkowych albo procedur, których zakres zależy od stanu pacjenta, cena może obejmować odrębne pozycje wskazane w Cenniku, o czym pacjent jest informowany przed ich wykonaniem, o ile jest to możliwe.

§ 30 Zwroty i reklamacje płatności

1. Jeżeli odpłatne świadczenie nie zostało wykonane z przyczyn leżących po stronie Podmiotu, wniesiona opłata podlega zwrotowi albo, za zgodą pacjenta, zaliczeniu na inny termin lub świadczenie.
2. Zasady zwrotu w razie rezygnacji pacjenta, pobranej zaliczki lub opłaty rezerwacyjnej określa informacja podana pacjentowi przed jej pobraniem, z poszanowaniem przepisów konsumenckich.

ROZDZIAŁ X. DOKUMENTACJA MEDYCZNA

§ 31 Prowadzenie dokumentacji

1. Podmiot prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej, a w przypadkach dopuszczonych lub wymaganych prawem także w postaci papierowej.
2. Dokumentację prowadzi się zgodnie z przepisami dotyczącymi jej rodzajów, zakresu, wzorów, sposobu przetwarzania, podpisywania, przechowywania i udostępniania.
3. Wpisu dokonuje osoba udzielająca świadczenia albo inna uprawniona osoba, niezwłocznie po udzieleniu świadczenia. Wpis powinien umożliwiać identyfikację autora i czasu jego dokonania.
4. Zmian w dokumentacji dokonuje się w sposób zachowujący możliwość ustalenia pierwotnej treści, przyczyny, daty i osoby dokonującej zmiany, zgodnie z funkcjonalnością systemu i przepisami.

§ 32 Przechowywanie i zabezpieczenie

1. Dokumentacja jest przechowywana przez okresy wynikające z przepisów prawa, w warunkach zapewniających poufność, integralność, dostępność i ochronę przed utratą, zniszczeniem, uszkodzeniem lub dostępem osób nieuprawnionych.
2. Dostęp do dokumentacji otrzymują wyłącznie osoby upoważnione, w zakresie niezbędnym do wykonywania obowiązków.
3. Podmiot stosuje kopie zapasowe, kontrolę dostępu, identyfikację użytkowników i inne środki organizacyjne lub techniczne adekwatne do ryzyka.

§ 33 Udostępnianie dokumentacji

1. Dokumentację udostępnia się pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej przez pacjenta oraz innym osobom lub podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
2. Przed udostępnieniem dokumentacji weryfikuje się tożsamość i uprawnienie wnioskodawcy. Wniosek może być złożony w formie dopuszczonej przez Podmiot, w tym osobiście, pisemnie lub elektronicznie.
3. Dokumentację udostępnia się bez zbędnej zwłoki, w jednej z prawnie dopuszczalnych form, z uwzględnieniem żądania wnioskodawcy i możliwości technicznych.
4. Fakt udostępnienia odnotowuje się w sposób wymagany prawem.

§ 34 Opłaty za dokumentację

1. Za udostępnienie dokumentacji Podmiot może pobierać opłatę wyłącznie w przypadkach i do wysokości dopuszczonej ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Nie pobiera się opłaty za pierwsze udostępnienie pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu dokumentacji w żądanym zakresie w formach, dla których ustawa przewiduje takie zwolnienie, ani w innych przypadkach ustawowo zwolnionych.

§ 35 Zaprzeszanie działalności

1. W razie zaprzestania działalności leczniczej dokumentacja medyczna jest zabezpieczana i przekazywana do przechowywania zgodnie z przepisami prawa, a informacja o miejscu jej przechowywania i udostępniania jest podawana uprawnionym osobom i organom.

ROZDZIAŁ XI. PRAWA PACJENTA, SKARGI I BEZPIECZEŃSTWO

§ 36 Prawa pacjenta

1. Podmiot zapewnia realizację praw pacjenta, w szczególności prawa do:

- a) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej;
- b) informacji o stanie zdrowia i proponowanym postępowaniu;
- c) wyrażenia zgody albo odmowy zgody;
- d) poszanowania intymności i godności;
- e) tajemnicy informacji związanych z pacjentem;
- f) dostępu do dokumentacji medycznej;
- g) zgłoszenia sprzeciwu, skargi lub wniosku w zakresie przewidzianym prawem;
- h) obecności osoby bliskiej, o ile nie zachodzą ustawowe przesłanki ograniczenia;
- i) równego traktowania bez dyskryminacji.

2. Informacja o prawach pacjenta jest dostępna w miejscu ogólnodostępnym w każdym Zakładzie.

§ 37 Obowiązki organizacyjne pacjenta

1. Pacjent jest proszony o:

- a) przekazywanie prawdziwych i pełnych informacji istotnych dla bezpiecznego udzielenia świadczenia;
- b) przestrzeganie uzgodnionych zaleceń i zasad przygotowania do badań lub zabiegów;
- c) szanowanie praw innych pacjentów i personelu oraz przestrzeganie zasad porządkowych;
- d) niezwłoczne informowanie o rezygnacji z terminu;
- e) niekorzystanie z urządzeń rejestrujących dźwięk lub obraz w sposób naruszający prywatność innych osób, tajemnicę medyczną lub organizację udzielania świadczeń.

§ 38 Skargi i wnioski

- 1. Pacjent może złożyć skargę lub wniosek ustnie do protokołu, pisemnie, pocztą elektroniczną lub przez inny udostępniony kanał.
- 2. Skarga powinna, w miarę możliwości, zawierać dane umożliwiające kontakt, opis zdarzenia, datę i oczekiwany sposób rozwiązania. Brak danych identyfikujących może uniemożliwić przekazanie odpowiedzi.
- 3. Skargi rozpatruje Kierownik albo osoba przez niego upoważniona, z zachowaniem poufności, bezstronności i ochrony osoby zgłaszającej przed działaniami odwetowymi.
- 4. Odpowiedzi udziela się bez zbędnej zwłoki, co do zasady nie później niż w terminie 30 dni, chyba że charakter sprawy lub przepisy szczególne wymagają innego terminu.
- 5. Złożenie skargi nie ogranicza prawa pacjenta do zwrócenia się do Rzecznika Praw Pacjenta, Narodowego Funduszu Zdrowia, właściwego samorządu zawodowego, organu prowadzącego rejestr, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, sądu lub innego właściwego organu.

§ 39 Zdarzenia niepożądane i incydenty

- 1. Każda osoba wykonująca czynności w Podmiocie ma obowiązek niezwłocznie zgłosić zdarzenie, które spowodowało lub mogło spowodować szkodę pacjenta, naruszenie jego praw, błąd organizacyjny, awarię sprzętu, naruszenie danych albo inne zagrożenie bezpieczeństwa.
- 2. Zdarzenia są analizowane w celu ograniczenia skutków, ustalenia przyczyn i wdrożenia działań naprawczych lub zapobiegawczych, z poszanowaniem przepisów o tajemnicy i ochronie danych.

ROZDZIAŁ XII. JAKOŚĆ, HIGIENA, ZAKAŻENIA I WYROBY MEDYCZNE

§ 40 Jakość i bezpieczeństwo

1. Podmiot organizuje świadczenia w sposób zapewniający właściwą dostępność i jakość, stosuje obowiązujące standardy organizacyjne opieki zdrowotnej, jeżeli odnoszą się do udzielanych świadczeń, oraz wewnętrzne procedury bezpieczeństwa.
2. Kierownik może prowadzić audyty, przeglądy, szkolenia, analizę skarg, zdarzeń i wskaźników jakości oraz wdrażać działania doskonalące.

§ 41 Higiena i zapobieganie zakażeniom

1. Personel przestrzega zasad higieny rąk, stosowania środków ochrony indywidualnej, dekontaminacji, dezynfekcji, sterylizacji, gospodarki odpadami medycznymi i postępowania po ekspozycji, odpowiednio do rodzaju wykonywanych czynności.
2. Pomieszczenia, wyposażenie i powierzchnie utrzymuje się w stanie sanitarnym odpowiednim do ich przeznaczenia.
3. Pacjent z objawami mogącymi wskazywać na chorobę zakaźną może zostać objęty szczególnym trybem organizacyjnym, w tym rozdzielaniem od innych pacjentów, zmianą terminu lub skierowaniem do właściwego podmiotu, z uwzględnieniem pilności medycznej.

§ 42 Wyroby medyczne i aparatura

1. Wyroby medyczne, aparatura, wyposażenie i zestawy zabiegowe są używane i utrzymywane zgodnie z przeznaczeniem, instrukcją producenta, przepisami prawa, harmonogramem przeglądów i zasadami bezpieczeństwa.
2. Do obsługi sprzętu dopuszcza się osoby przeszkolone. Awarie, nieprawidłowości i incydenty związane z wyrobami medycznymi zgłasza się Kierownikowi i obsługuje zgodnie z przepisami oraz procedurami.
3. Produkty lecznicze i materiały medyczne są przechowywane w warunkach właściwych dla ich rodzaju, z kontrolą terminów ważności i dostępu.

ROZDZIAŁ XIII. POUFNOŚĆ I OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

§ 43 Zasady przetwarzania danych

1. Podmiot jest administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z udzielaniem świadczeń i realizacją obowiązków prawnych, chyba że w danym procesie przepisy lub umowa stanowią inaczej.
2. Dane przetwarza się zgodnie z prawem, rzetelnie, w oznaczonych celach, w zakresie adekwatnym i przez okres nie dłuższy niż niezbędny lub wymagany prawem.
3. Osoby mające dostęp do danych są upoważnione, zobowiązane do zachowania tajemnicy i przeszkolone w zakresie bezpieczeństwa informacji.

§ 44 Środki ochrony

1. Podmiot stosuje środki organizacyjne i techniczne adekwatne do ryzyka, w szczególności kontrolę dostępu, indywidualne identyfikatory użytkowników, zabezpieczenia systemów, kopie zapasowe, zasady czystego biurka i ekranu, bezpieczne niszczenie dokumentów i nośników oraz procedury obsługi naruszeń.
2. Przed przekazaniem informacji telefonicznie, elektronicznie lub osobiście weryfikuje się tożsamość i uprawnienie odbiorcy w sposób proporcjonalny do ryzyka.
3. Wysyłka dokumentacji lub wyników na adres elektroniczny wymaga weryfikacji adresu; w razie wątpliwości wysyłkę wstrzymuje się do czasu jego potwierdzenia. Zabezpieczone załączniki i odrębne przekazanie hasła stosuje się zgodnie z procedurą Podmiotu.
4. Naruszenia ochrony danych zgłasza się niezwłocznie osobie odpowiedzialnej. Podmiot prowadzi ich analizę, dokumentację i realizuje obowiązki notyfikacyjne zgodnie z prawem.

§ 45 Tajemnica informacji

1. Informacje związane z pacjentem objęte są tajemnicą. Obowiązek zachowania tajemnicy trwa także po ustaniu zatrudnienia, współpracy lub po śmierci pacjenta, z wyjątkami przewidzianymi prawem.
2. Rozmowy o pacjentach, dostęp do ekranów, wydruków i dokumentów organizuje się w sposób ograniczający ryzyko ujawnienia informacji osobom postronnym.

ROZDZIAŁ XIV. MONITORING WIZYJNY

§ 46 Zasady stosowania monitoringu

1. Kierownik może wprowadzić monitoring wizyjny pomieszczeń ogólnodostępnych wyłącznie wtedy, gdy jest to niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników, po dokonaniu oceny konieczności i proporcjonalności.
2. Monitoring nie obejmuje pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieralni ani miejsc, w których naruszałby intymność i godność pacjenta, chyba że jego stosowanie wynika z wyraźnego przepisu odrębnego.
3. Monitoring rejestruje obraz bez dźwięku, o ile odrębny przepis nie stanowi inaczej. Kamery ustawia się w sposób ograniczający rejestrację do niezbędnego obszaru.
4. Miejsca objęte monitoringiem oznacza się czytelną informacją.
5. Dostęp do nagrań mają wyłącznie osoby upoważnione. Nagrania zawierające dane osobowe przetwarza się wyłącznie w celu, dla którego zostały zebrane, i przechowuje nie dłużej niż 21 dni od dnia nagrania, chyba że przepisy odrębne lub zabezpieczenie materiału na potrzeby postępowania wymagają dłuższego okresu.
6. Po upływie okresu przechowywania nagrania podlegają zniszczeniu lub trwałemu usunięciu. Kierownik odpowiada za zgodne z prawem wykorzystywanie monitoringu.

ROZDZIAŁ XV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 47 Podawanie informacji do wiadomości pacjentów

1. Do wiadomości pacjentów podaje się aktualne informacje o rodzaju działalności i zakresie świadczeń, opłatach za udostępnienie dokumentacji, opłatach za świadczenia odpłatne oraz - jeżeli jest stosowany - sposobie prowadzenia monitoringu.
2. Informacje te wywiesza się w widocznym miejscu w każdym Zakładzie oraz zamieszcza na stronie internetowej Podmiotu; w przypadku obowiązku prowadzenia Biuletynu Informacji Publicznej także w BIP.
3. Za aktualność informacji odpowiada Kierownik lub wyznaczona przez niego osoba.

§ 48 Zmiany Regulaminu

1. Zmiany Regulaminu wprowadza Kierownik w formie zarządzenia.
2. Zmiany aktualnego Cennika, harmonogramów, danych kontaktowych, imiennych obsad i procedur operacyjnych niewpływające na elementy wymagane art. 24 ustawy o działalności leczniczej mogą być wprowadzane odrębnym dokumentem, pod warunkiem zachowania ich aktualności i dostępności.
3. W przypadku zmiany danych podlegających wpisowi do RPWDL Podmiot dokonuje zgłoszenia w terminie i trybie określonym przepisami.

§ 49 Wejście w życie

1. Regulamin wchodzi w życie w dniu wskazanym w zarządzeniu wprowadzającym.
2. Regulamin jest dostępny dla personelu w formie papierowej lub elektronicznej. Wyciągi i informacje przeznaczone dla pacjentów są udostępniane zgodnie z § 40.
3. Integralną część Regulaminu stanowią załączniki nr 1-4 oraz aktualny wspólny Cennik jako Załącznik nr 2A albo odrębne cenniki jako Załączniki nr 2A i 2B.

Mateusz Ordon - Kierownik Podmiotu

ZAŁĄCZNIK NR 1. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I ZAKRES ŚWIADCZEŃ

Struktura zgodna z RPWDL - stan na 22.07.2026 r.

Księga rejestrowa nr 000000208771 obejmuje dwa zakłady lecznicze i 28 komórek organizacyjnych. Poniższy wykaz odwzorowuje aktywne wpisy ujawnione w księdze. Faktyczna dostępność świadczeń zależy od aktualnego harmonogramu, obsady i spełnienia wymagań kadrowych, lokalowych oraz sprzętowych. Jeżeli dana komórka nie jest faktycznie prowadzona, stan RPWDL powinien zostać odpowiednio zaktualizowany.

Kod części VII	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod części VIII, zakres i data rozpoczęcia
TARNOBRZEG - AQUA-MED REGON 36781772200010 jednostka V: 01 ul. Adama Mickiewicza 73, 39-400 Tarnobrzeg		
003	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	VIII 9450 - Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Zakres: usługi pomocnicze - medycyna rodzinna; AOS - neurologia i okulistyka Data rozpoczęcia: 21.07.2019
007	Poradnia Medycyny Pracy	VIII 1160 - Poradnia medycyny pracy Zakres: medycyna pracy, badania kierowców i pozostałe usługi medycyny pracy Data rozpoczęcia: 17.02.2020
008	Poradnia Neurologiczna	VIII 1220 - Poradnia neurologiczna Zakres: AOS - neurologia Data rozpoczęcia: 17.02.2020
012	Poradnia Okulistyczna	VIII 1600 - Poradnia okulistyczna Zakres: AOS - okulistyka Data rozpoczęcia: 11.12.2020
020	Gabinet Urologiczny	VIII 1640 - Poradnia urologiczna Zakres: AOS - urologia Data rozpoczęcia: 26.03.2024
021	Gabinet Dermatologiczny	VIII 1200 - Poradnia dermatologiczna Zakres: AOS - dermatologia i wenerologia Data rozpoczęcia: 26.03.2024
022	Gabinet Reumatologiczny	VIII 1280 - Poradnia reumatologiczna Zakres: AOS - reumatologia Data rozpoczęcia: 26.03.2024
023	Gabinet Endokrynologiczny	VIII 1030 - Poradnia endokrynologiczna Zakres: AOS - endokrynologia Data rozpoczęcia: 26.03.2024
026	Gabinet Psychiatryczny	VIII 1700 - Poradnia zdrowia psychicznego Zakres: leczenie ambulatoryjne - psychiatria Data rozpoczęcia: 18.06.2024
028	Pracownia EMG	VIII 7998 - Inne pracownie diagnostyczne lub zabiegowe Zakres rejestrowy: diagnostyka obrazowa - radiologia i diagnostyka obrazowa Data rozpoczęcia: 30.03.2026
029	Pracownia USG	VIII 7210 - Pracownia USG Zakres: USG - radiologia i diagnostyka obrazowa Data rozpoczęcia: 30.03.2026
030	Gabinet Ortopedyczny	VIII 1580 - Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej Zakres: AOS - ortopedia i traumatologia narządu ruchu Data rozpoczęcia: 30.03.2026
STAŁOWA WOLA - PRZYCHODNIA AQUA-MED REGON 36781772200028 jednostka V: 02 al. Jana Pawła II 2A, 37-450 Stalowa Wola		
009	Gabinet Lekarski	VIII 0012 - Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej Zakres: HC.1.3.1 - medycyna rodzinna Data rozpoczęcia: 11.12.2020
010	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	VIII 9450 - Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Zakres: pozostałe usługi pomocnicze - medycyna rodzinna Data rozpoczęcia: 11.12.2020
013	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	VIII 1450 - Poradnia położniczo-ginekologiczna Zakres: AOS - położnictwo i ginekologia Data rozpoczęcia: 01.09.2021
015	Gabinet Endokrynologiczny	VIII 1030 - Poradnia endokrynologiczna Zakres: AOS - endokrynologia Data rozpoczęcia: 07.04.2022
016	Gabinet Ortopedyczny	VIII 1580 - Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej Zakres: AOS - ortopedia i traumatologia narządu ruchu Data rozpoczęcia: 07.04.2022
017	Gabinet Neurochirurgiczny	VIII 1570 - Poradnia neurochirurgiczna Zakres: AOS - neurochirurgia Data rozpoczęcia: 07.04.2022

Kod części VII	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod części VIII, zakres i data rozpoczęcia
018	Gabinet Urologiczny	VIII 1640 - Poradnia urologiczna Zakres: AOS - urologia Data rozpoczęcia: 26.06.2022
024	Gabinet Dermatologiczny	VIII 1200 - Poradnia dermatologiczna Zakres: AOS - dermatologia i wenerologia Data rozpoczęcia: 26.03.2024
025	Gabinet USG	VIII 7210 - Pracownia USG Zakres: USG - radiologia i diagnostyka obrazowa Data rozpoczęcia: 26.03.2024
031	Poradnia Okulistyczna [STW]	VIII 1600 - Poradnia okulistyczna Zakres: leczenie ambulatoryjne - okulistyka Data rozpoczęcia: 01.06.2026

ZAŁĄCZNIK NR 2. WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane częściowo lub całkowicie odpłatnie określa aktualny wspólny „Cennik świadczeń AQUA-MED” zatwierdzone przez Kierownika.
2. Cennik obejmuje co najmniej nazwę świadczenia lub pakietu oraz kwotę brutto należną od pacjenta, a w razie potrzeby wskazuje, jakie elementy obejmuje cena.
3. W przypadku świadczeń niestandardowych albo wymagających uprzedniej kwalifikacji cena jest ustalana wyłącznie wtedy, gdy jest to dopuszczalne prawem, według zasad podanych pacjentowi przed realizacją i zatwierdzonych przez Kierownika.

ZAŁĄCZNIK NR 3. OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Za udostępnienie pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu dokumentacji medycznej w żądanym zakresie w postaci wyciągu, odpisu, kopii, wydruku, na informatycznym nośniku danych albo przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego nie pobiera się opłaty.
2. Nie pobiera się opłat od podmiotów zwolnionych na mocy przepisów szczególnych.
3. Koszt przesyłki pocztowej lub kurierskiej może zostać pobrany odrębnie, jeżeli pacjent wybrał taki sposób doręczenia i został o tym poinformowany.