

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA

Drogi Pacjencie!

Obowiązujące przepisy nakładają na nas obowiązek poinformowania Cię o przysługujących Ci prawach. Aby zrealizować ten obowiązek w „**CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ**” przygotowaliśmy niniejszą ogólną informację o prawach pacjenta oraz wyciąg z przepisów regulujących prawa pacjenta (znajdziesz go poniżej). W wyciągu znajdziesz bardziej szczegółowe informacje o prawach pacjenta oraz ograniczenia tych praw określone w przepisach.

Pamiętaj, że **przestrzeganie praw pacjenta jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.**

Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. **W przypadku ograniczenia Twoich praw w naszym gabinecie, informację w tym zakresie znajdziesz w naszym gabinecie w łatwo dostępnym miejscu.**

TWOJE PODSTAWOWE PRAWA, JAKO PACJENTA, TO:

- I. **Prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.**
- II. **Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.**
- III. **Prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.**
- IV. **Prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.**
- V. **Prawo do informacji o prawach pacjenta określonych ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach.**
- VI. **Prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.**
- VII. **Prawo do zachowania w tajemnicy informacji z Tobą związanych przez osoby wykonujące zawód medyczny.**
- VIII. **Prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia.**
- IX. **Prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.**
- X. **Prawo do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego.**

- XI. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej Twojego stanu zdrowia oraz udzielonych Ci świadczeń zdrowotnych.**

WYCIĄG Z PRZEPISÓW REGULUJĄCYCH PRAWA PACJENTA ORAZ OGRANICZENIA TYCH PRAW OKREŚLONE W PRZEPISACH.

PRAWA PACJENTA OKREŚLONE W KONSTYTUCJI RZECZYPOSPOLITEJ:

Art. 68 [Prawo do ochrony zdrowia]

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.

2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.

3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.

4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.

5. Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

PRAWA PACJENTA OKREŚLONE W USTAWIE Z DNIA 6 LISTOPADA 2008 R. PRAWACH PACJENTA I RZECZNIKU PRAW PACJENTA

Art. 4 [Zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę]

1. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta **sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę** na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

2. W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności sąd może, na żądanie małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia w linii prostej lub przedstawiciela ustawowego, zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez nich cel społeczny na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do zawinionego naruszenia prawa pacjenta do:

- 1) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych;
- 3) dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia;
- 4) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.

Art. 6 [Prawo do świadczeń zdrowotnych]

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.

2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:

- 1) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
- 2) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).

4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w ust. 3, jest bezzasadne.

5. Żądanie, o którym mowa w ust. 3, oraz odmowę, o której mowa w ust. 4, odnotowuje się w

dokumentacji medycznej.

6. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej).

Art. 7 [Zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta; poród]

1. **Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.**

2. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

Art. 8 [Należyta staranność; przestrzeganie zasad etyki zawodowej] Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należyłą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się **zasadami etyki zawodowej** określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.

Art. 9 [Prawo pacjenta do informacji]

1. **Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.**

2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.

3. **Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom.**

4. **Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 2.**

5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent **ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.**

6. W przypadku określonym w art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2020 r. poz. 514 i 567), pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2, w pełnym zakresie.

7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

8. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwach.

Art. 10 [Prawo do informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia] W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

Art. 11 [Prawo do informacji o prawach pacjenta]

1. **Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach.** Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.

2. Przepisu ust. 1 zdanie drugie nie stosuje się do wykonywanych wyłącznie w miejscu

wezwania indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych i indywidualnych praktyk fizjoterapeutycznych.

3. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w ust. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

Art. 12 [Prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych] Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot. Przepisy art. 11 ust. 1 zdanie drugie i ust. 3 stosuje się odpowiednio.

Art. 12a [Zgłoszenie] Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu **działania niepożądanego produktu leczniczego** zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

Art. 13 [Prawo pacjenta do tajemnicy informacji] Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

Art. 14 [Obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem]

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, **osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.**

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

2a. Przepisu ust. 1 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1.

2b. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w ust. 2 pkt 3, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2b.

4. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.

5. Przed wyrażeniem sprzeciwu, o którym mowa w ust. 4, pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu.

6. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu

nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską. Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2b.

7. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, o której mowa w ust. 4, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

8. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w ust. 6 albo 7, sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania;
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
- 3) wolę zmarłego pacjenta;
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

Art. 16 [Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na świadczenia] Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9.

Art. 17 [Prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania]

1. **Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.**

2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

3. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, **ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.** W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

4. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w ust. 1-3, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

Art. 18 [Forma pisemna zgody]

1. **W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 17 ust. 1, wyraża się w formie pisemnej.** Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 17 ust. 2 i 3.

1a. W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2020 r. poz. 702), lub przy użyciu podpisu osobistego, wymagana jest forma dokumentowa.

2. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w ust. 1 i 1a pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2.

3. Przepisy art. 17 ust. 2-4 stosuje się odpowiednio.

Art. 20 [Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta]

1. **Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.**
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.

Art. 20a [Prawo do leczenia bólu]

1. **Pacjent ma prawo do leczenia bólu.**
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

Art. 21 [Obecność osoby bliskiej]

1. **Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.**
2. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

Art. 22 [Obowiązek postępowania w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta]

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 20 ust. 1, **osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.**
2. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.
3. Do osób, o których mowa w ust. 2 zdanie drugie, stosuje się odpowiednio art. 13 i 14.

Art. 23 [Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej]

1. **Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.**
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych.

Art. 24 [Obowiązek przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej]

1. **W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 23 ust. 1, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.**
2. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 25 ust. 1, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnienia bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:
 - 1) osoby wykonujące zawód medyczny;
 - 2) inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.

3. Osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 2, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.

4. (uchylony)

5. Jeżeli podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zawarł umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w art. 28 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.³⁾), zwanego dalej "rozporządzeniem 2016/679", realizacja tej umowy nie może powodować zakłócenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie zapewnienia, bez zbędnej zwłoki, dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej.

6. Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w art. 28 ust. 3 rozporządzenia 2016/679, jest obowiązany do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z realizacją tej umowy. Podmiot ten jest związany tajemnicą także po śmierci pacjenta.

7. W przypadku zaprzestania przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przez podmiot, któremu powierzono takie przetwarzanie, w szczególności w związku z jego likwidacją, jest on zobowiązany do przekazania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej podmiotowi, o którym mowa w ust. 1, który powierzył przetwarzanie danych osobowych.

Art. 26 [Udostępnienie dokumentacji]

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

2. 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.

2a. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

2b. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

2c. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w ust. 2a albo 2b, sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania;
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
- 3) wolę zmarłego pacjenta;
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) 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;
 - 2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 2b) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - 2c) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.⁴⁾);
 - 2d) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. poz. 447 oraz z 2020 r. poz. 567);
 - 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 8) 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;
 - 9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
 - 11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 12) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374 i 567), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- 3a. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1350 i 2227 oraz z 2020 r. poz. 284), i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.

3b. Osoby, o których mowa w ust. 3a, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

5. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

Art. 27 [Sposób udostępniania dokumentacji medycznej]

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
3. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 1 pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
- 1) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
 - 2) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
 - 3) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
 - 4) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
 - 5) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
 - 6) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

Art. 29 [Przechowywanie dokumentacji medycznej]

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

- 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
- 1a) dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;

- 2) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
 - 3) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - a) 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - b) 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku, gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
 - 4) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.
2. Po upływie okresów wymienionych w ust. 1 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po upływie okresów, o których mowa w ust. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r. poz. 164), stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

Art. 31 [Sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza]

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.
3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w ust. 1.
4. W przypadku niespełnienia wymagań określonych w ust. 3 sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.
5. Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.
6. Komisja Lekarska wydaje orzeczenie bezwzględną większością głosów w obecności pełnego składu tej komisji.
7. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.
8. Do postępowania przed Komisją Lekarską nie stosuje się przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego.
9. Przepisów ust. 1-8 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach.

Art. 33 [Prawo do kontaktu osobistego z innymi osobami]

1. Pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.

Art. 34 [Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej]

1. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
2. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w ust. 1, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

3. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 33 ust. 1, rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

Art. 35 [Koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1]

1. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

2. Wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 1, ustala kierownik podmiotu, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1.

3. Informacja o wysokości opłaty, o której mowa w ust. 2, oraz sposobie jej ustalenia, a także o uprawnieniach wynikających z ust. 4, jest jawna i udostępniana w lokalu zakładu leczniczego podmiotu, o którym mowa w ust. 1.

4. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w przypadku dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w art. 34 ust. 3.

Art. 36 [Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej] Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do opieki duszpasterskiej.

Art. 37 [Umożliwienie kontaktu z duchownym] W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot, o którym mowa w art. 33 ust. 1, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

Art. 38 [Koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w art. 36 i 37] Podmiot leczniczy ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w art. 36 i 37, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Art. 39 [Depozyt] Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi ten podmiot, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

KLAUZULA RODO DLA PACJENTÓW

Niniejsza klauzula RODO dotyczy przetwarzania danych osobowych pacjentów CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ oraz ich przedstawicieli ustawowych, opiekunów prawnych oraz faktycznych. Ilekroć mowa w niej o RODO należy przez to rozumieć: Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

I. Administrator danych osobowych

Administratorem danych osobowych pacjentów oraz ich przedstawicieli ustawowych, opiekunów prawnych oraz faktycznych jest Karolina Teleszyńska-Szeląg prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ ze stałym miejscem wykonywania działalności gospodarczej pod adresem ul. Skośna 4, 30-383 Kraków, posiadająca numer NIP: 6762089616 (dalej: „Administrator”).

W sprawach związanych z RODO z Administratorem możesz **skontaktować się**:

Pisemnie, wysyłając korespondencję na adres:	CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ ul. Skośna 4, 30-383 Kraków
Telefonicznie, dzwoniąc pod numer:	507 228 228
Mailowo, wysyłając maila na adres:	kontakt@centrumlimone.pl

II. Źródła danych osobowych

Dane osobowe pozyskujemy wyłącznie bezpośrednio od pacjentów lub ich przedstawicieli ustawowych, opiekunów prawnych lub faktycznych. W niektórych przypadkach dodatkowe dane otrzymujemy z ZUS lub NFZ, np. w wyniku kontroli refundacji zleconych wyrobów medycznych.

III. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Dane osobowe przetwarzamy wyłącznie w celu:

- 1) rejestracji na wizytę (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
- 2) udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 1 lit. h RODO w związku z przepisami prawa dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych oraz ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta);
- 3) prowadzenia księgowości i rozliczania podatków (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
- 4) w celach marketingowych – o ile wyrażono na to osobną zgodę (art. 398 Prawo Komunikacji Elektronicznej, art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- 5) ewentualnego dochodzenia lub obrony roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f, art. 9 ust. 2 lit. f RODO).

IV. Czas przetwarzania danych osobowych

Dane osobowe są przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa, który jest następujący:

- 1) dokumentacja medyczna – zgodnie z przepisami prawa, najczęściej jest to 20 lat;
- 2) faktury – do 7 lat – zgodnie z przepisami dotyczącymi księgowości i podatków;
- 3) reklamacje – przez 5 lat, zgodnie z ustawą o rachunkowości;
- 4) inne dane – zgodnie z potrzebami, nie dłużej niż 1 rok.

V. Informacje o udostępnianiu danych osobowych

Dane osobowe mogą być ujawniane w następujących przypadkach:

- 1) organom kontroli, nadzoru, w szczególności w związku z udzielaniem świadczeń medycznych;
- 2) Poczcie Polskiej lub innym operatorom pocztowym lub kurierskim, jeśli do osoby jest wysyłana poczta tradycyjna;
- 3) kancelariom prawnym, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Ponadto, dane mogą być ujawniane podmiotom realizującym zadania w imieniu i na rzecz Administratora, np. w zakresie wsparcia administracyjnego, IT, bezpieczeństwa fizycznego, usług księgowych, wsparcia BHP. Podmioty te nie są uprawnione do przetwarzania danych osobowych we własnych celach i mogą je przetwarzać wyłącznie w zakresie realizacji zadań na rzecz Administratora.

W każdym przypadku dbamy o bezpieczeństwo danych osobowych oraz o zapewnienie zgodności ich przetwarzania z przepisami prawa i dobrymi praktykami.

VI. Prawa określone w RODO

RODO przewiduje szereg praw, z których osoby, których dane dotyczą (czyli pacjenci, ich przedstawiciele ustawowi, opiekunowie prawni oraz faktyczni) mogą skorzystać. Aby skorzystać z niżej wymienionych należy skontaktować się z Administratorem, wykorzystując podane dane kontaktowe, i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać. Zgodnie z RODO Administrator udziela odpowiedzi w ciągu miesiąca.

Każda osoba, której dane dotyczą, ma prawo:

- 1) **dostępu** – uzyskania od Administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są jej dane osobowe. Jeżeli dane osobowe o osobie są przetwarzane, jest ona uprawniona do uzyskania dostępu do nich oraz uzyskania następujących informacji: o celach przetwarzania, kategoriach danych osobowych, informacji o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione, o okresie przechowywania danych lub o kryteriach ich ustalania, o prawie do żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych przysługujących osobie, której dane osobowe dotyczą, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania (art. 15 RODO);
- 2) **do otrzymania kopii danych** – uzyskania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, przy czym pierwsza kopia jest bezpłatna, a za kolejne kopie administrator może nałożyć opłatę w rozsądnej wysokości wynikającą z kosztów administracyjnych (art. 15 ust. 3 RODO);
- 3) **do sprostowania** – żądania sprostowania dotyczących jej danych osobowych, które są nieprawidłowe lub uzupełnienia niekompletnych danych osobowych (art. 16 RODO);
- 4) **do usunięcia danych osobowych** – żądania usunięcia jej danych osobowych, jeżeli administrator nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub dane osobowe nie są już niezbędne do celów przetwarzania (art. 17 RODO);
- 5) **do ograniczenia przetwarzania** – żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych (art. 18 RODO), gdy:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych – na okres pozwalający Administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych osobowych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane osobowe dotyczą, sprzeciwia się ich usunięciu, żądając ograniczenia ich wykorzystywania,
 - c) Administrator nie potrzebuje już tych danych osobowych, ale są one potrzebne osobie, której dane osobowe dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
 - d) osoba, której dane osobowe dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie Administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane osobowe dotyczą;
- 6) **do przenoszenia danych osobowych** – otrzymania w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego danych osobowych jej dotyczących, które dostarczyła Administratorowi, oraz żądania przesłania tych danych osobowych innemu administratorowi, jeżeli dane osobowe są przetwarzane na podstawie

zgody osoby, której one dotyczą lub umowy z nią zawartej oraz jeżeli dane osobowe są przetwarzane w sposób zautomatyzowany (art. 20 RODO);

- 7) **do sprzeciwu** – wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych osobowych w prawnie uzasadnionych celach Administratora, z przyczyn związanych z jej szczególną sytuacją, w tym wobec profilowania. Wówczas Administrator dokonuje oceny istnienia ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osób, których dane osobowe dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Jeżeli zgodnie z oceną interesy osoby, której dane osobowe dotyczą, będą ważniejsze od interesów Administratora, Administrator będzie zobowiązany zaprzestać przetwarzania danych osobowych w tych celach (art. 21 RODO);
- 8) **do cofnięcia zgody w każdym momencie i bez podawania przyczyny**, lecz przetwarzanie danych osobowych dokonane przed cofnięciem zgody nadal pozostanie zgodne z prawem. Cofnięcie zgody spowoduje zaprzestanie przetwarzania przez administratora danych osobowych w celu, w którym zgoda ta została wyrażona.

Powyższe prawa RODO, jak np. prawo do cofnięcia zgody lub żądania sprostowania, mogą nie przysługiwać z uwagi na obowiązki wynikające ze szczególnych przepisów prawa, w szczególności w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej.

VII. Inne informacje

Dane osobowe nie są transferowane do państw trzecich, tj. poza Europejski Obszar Gospodarczy. Nie są podejmowane czynności zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych ani sporządzania profili. Nie przetwarzamy danych osobowych pacjentów ani ich przedstawicieli ustawowych, opiekunów prawnych oraz faktycznych, w celach marketingowych, chyba że wyrażono na to osobną zgodę.

VIII. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych

Jeśli zdaniem osoby, której dane osobowe dotyczą, dochodzi do nieprawidłowości w przetwarzaniu jej danych osobowych przez Administratora, osoba ta ma prawo wnieść skargę do organu nadzoru, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie. Zachęcamy jednak, aby najpierw skontaktować się z Administratorem i umożliwić polubowne załatwienie sprawy.

WYCIĄG Z REGULAMINU PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Podmiot leczniczy jest prowadzony przez: Karolinę Teleszyńską-Szeląg, prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” ze stałym miejscem wykonywania działalności gospodarczej pod adresem: ul. Skośna 4, 30-383 Kraków, posiadającą numer NIP: 6762089616 oraz REGON: 122410137, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (dalej: „**Podmiot Leczniczy**”).

2. Dane Zakładu Leczniczego:

Nazwa zakładu leczniczego:	CENTRUM TERAPII LIMONE
Adres zakładu leczniczego:	ul. Skośna 4, 30-383 Kraków
Numer telefonu zakładu leczniczego:	507 228 228
Adres poczty elektronicznej zakładu leczniczego:	kontakt@centrumlimone.pl
Adres strony internetowej podmiotu leczniczego:	www.centrumlimone.pl
Numer REGON Zakładu Leczniczego:	12241013700020

3. Dane korespondencyjne Podmiotu Leczniczego:

Adres korespondencyjny podmiotu leczniczego:	ul. Chmieleniec 39/55, 30-348 Kraków
Numer telefonu podmiotu leczniczego:	507 228 228
Adres poczty elektronicznej podmiotu leczniczego:	kontakt@centrumlimone.pl

4. Podmiot Leczniczy jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą numer **księgi rejestrowej: 000000307178**, organ rejestrowy: Wojewoda Małopolski.
5. Świadczenia zdrowotne są udzielane pod adresem pod adresem ul. Skośna 4, 30-383 Kraków.
6. Podmiot Leczniczy prowadzi działalność leczniczą rodzaju **ambulatoryjne świadczenia zdrowotne**.
7. Podmiot Leczniczy udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii, polegających na:
 - 1) diagnostyce funkcjonalnej pacjenta;
 - 2) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu fizykoterapii;
 - 3) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu kinezyterapii;
 - 4) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu masażu;
 - 5) zlecaniu wyrobów medycznych, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
 - 6) dobieraniu do potrzeb pacjenta wyrobów medycznych;
 - 7) nauczaniu pacjentów posługiwania się wyrobami medycznymi;
 - 8) prowadzeniu działalności fizjoprofilaktycznej, polegającej na popularyzowaniu zachowań prozdrowotnych oraz kształtowaniu i podtrzymywaniu sprawności i wydolności osób w różnym wieku w celu zapobiegania niepełnosprawności;
 - 9) wydawaniu opinii i orzeczeń odnośnie do stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii;

- 10) nauczaniu pacjentów mechanizmów kompensacyjnych i adaptacji do zmienionego potencjału funkcji ciała i aktywności.
8. Podmiot Leczniczy udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych z zakresu neurologopedii polegających w szczególności na:
 - 1) wykonywaniu diagnozy neurologopedycznej;
 - 2) opiniowaniu;
 - 3) prowadzeniu terapii neurologopedycznej.
9. Świadczenia zdrowotne są udzielane dzieciom oraz osobom dorosłym.
10. Rejestracja pacjentów odbywa się:
 - a. bezpośrednio w recepcji Zakładu Leczniczego;
 - b. telefonicznie pod numerem tel. 507 228 228;
 - c. przez portal wskazany w wiadomości SMS wysłaną do pacjenta z linkiem do rejestracji.
11. **Warunkiem rejestracji jest uiszczenie płatności za wizytę najpóźniej do godziny 15:00 dnia poprzedzającego termin wizyty.**
12. Świadczenia zdrowotne **udzielane są wyłącznie odpłatnie**. Wysokość opłat za udzielone świadczenia zdrowotne określa ustalony przez Kierownika cennik.
13. **Pacjent zobowiązany jest do stawienia się miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych na 10 minut przed umówioną godziną pierwszej wizyty** (jest to czas potrzebny na uzupełnienie dokumentów i/lub przygotowanie się do wizyty). **Na kolejne wizyty pacjent jest zobowiązany stawić się punktualnie.**
14. **W przypadku spóźnienia Pacjenta wizyta ulega odpowiedniemu skróceniu, o ile mimo skrócenia możliwe jest udzielenie świadczenia zdrowotnego z należytą starannością i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, w przeciwnym razie Podmiot Leczniczy może odmówić przeprowadzenia wizyty w tym terminie. Jeżeli z powodu spóźnienia wizyta nie zostanie przeprowadzona, a Podmiot Leczniczy nie będzie mógł przyjąć w tym czasie innego pacjenta, Pacjent zobowiązany jest do zapłaty 100% ceny wizyty tytułem rekompensaty za utracony czas, chyba że uprawdopodobni, iż spóźnienie nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych.**
15. **Pacjent może odwołać wizytę lub zmienić jej termin bez kosztów najpóźniej do godziny 15:00 dnia poprzedzającego termin wizyty, poprzez kontakt telefoniczny, lub wiadomość SMS, o zachowaniu terminu decyduje czas wpływu informacji do Podmiotu Leczniczego.**
16. **W przypadku gdy Pacjent odwoła wizytę lub zmieni jej termin po godzinie 15:00 dnia poprzedzającego termin wizyty albo nie zgłosi się na wizytę bez odwołania, a Podmiot Leczniczy nie będzie mógł przyjąć w tym czasie innego pacjenta, Pacjent zobowiązany jest do zapłaty 100% ceny wizyty tytułem rekompensaty za utracony czas, chyba że uprawdopodobni, iż odwołanie, zmiana terminu lub nieobecność nastąpiły z przyczyn od niego niezależnych.**
17. **W przypadku, gdy w trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego nastąpi konieczność udzielenia dodatkowych świadczeń ich koszt jest ustalany indywidualnie z pacjentem, a płatność za udzielone świadczenie zdrowotne odbywa się niezwłocznie po jego udzieleniu.**

CENNIK OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
udzielane przez „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ”

	ŚWIADCZENIE ZDROWOTNE	CENA BRUTTO
	KONSULTACJE FIZJOTERAPEUTYCZNE	
1.	Pierwsza konsultacja fizjoterapeutyczna	250
2.	Fizjoterapia	180
	KONSULTACJE NEUROLOPEDYCZNE	
3.	Pierwsza konsultacja neurologopedyczna	250
4.	Terapia neurologopedyczna	165

CENNIK OPŁAT ZA DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ
udzielane przez „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAŃG”

	SPOSÓB UDOSTĘPNIENIA	OPŁATA UDOSTĘPNIENIE ZA
1.	Kopia dokumentacji medycznej	0,67 zł za stronę
2.	Wydruk dokumentacji medycznej	0,67 zł za stronę
3.	Odpis dokumentacji medycznej	19,13 zł za stronę
4.	Wyciąg dokumentacji medycznej	19,13 zł za stronę
5.	Na informatycznym nośniku danych (płyta CD lub DVD).	3,83 zł
6.	Pierwsze udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci kopii, wydruku, odpisu lub wyciągu lub na informatycznym nośniku danych	bezpłatnie

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH W „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG”

Niniejsze standardy zostały wprowadzone na podstawie art. 22b i 22 c ust. 1 oraz art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich przez kierownika podmiotu leczniczego.

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1.

DEFINICJE I PODSTAWY PRAWNE

1. Niniejszy dokument określa standardy ochrony małoletnich w związku z udzielanymi im świadczeniami zdrowotnym przez podmiot leczniczy o nazwie: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG.”
2. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:
 - 1) **„Dziecku”** – należy przez to rozumieć Pacjenta, który nie ma ukończonych 18. lat;
 - 2) **„Krzywdzeniu dziecka”** – należy przez to rozumieć popełnienie czynu zabronionego na szkodę Dziecka, jakąkolwiek formę przemocy wobec Dziecka lub zagrożenie dobra Dziecka (szczegółowo opisane w §8 Standardów);
 - 3) **„Kierowniku”** – należy przez to rozumieć kierownika Podmiotu Leczniczego;
 - 4) **„Opiekunie”** – należy przez to rozumieć, osobę pod opieką, której znajduje się Dziecko, w tym jego rodziców, opiekunów prawnych, opiekunów faktycznych itp.;
 - 5) **„Pacjencie”** – należy przez to rozumieć osobę korzystającą z jakichkolwiek świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot Leczniczy;
 - 6) **„Personelu”** – należy przez to rozumieć wszystkie osoby zatrudnione w Podmiocie Leczniczym bez względu na formę zatrudnienia oraz współpracujące z Podmiotem Leczniczym niezależnie od podstawy prawnej współpracy, także Personel medyczny;
 - 7) **„Personelu medycznym”** – należy przez to rozumieć osoby zatrudnione w Podmiocie Leczniczym bez względu na formę zatrudnienia oraz współpracujące z Podmiotem Leczniczym niezależnie od podstawy prawnej współpracy, wykonujące zawody medyczne;
 - 8) **„Podmiocie Leczniczym”** – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy działający pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG”, ze stałym miejscem wykonywania działalności gospodarczej pod adresem: ul. Skośna 4, 30-383 Kraków, NIP: 6762089616 oraz REGON: 122410137, wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem księgi rejestrowej: 000000307178, organ rejestrowy: Wojewoda Małopolski.
 - 9) **„Standardach”** – należy przez to rozumieć niniejsze standardy ochrony Dzieci obowiązujące w Podmiocie Leczniczym.
3. Standardy utworzono na podstawie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich;
 - 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 3) ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty;
 - 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - 5) ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy.

§2.

OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA STANDARDY

1. Standardy są wprowadzane przez Kierownika Podmiotu Leczniczego.
2. Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją Standardów w Podmiocie Lecznicznym (dalej: „**Osoba Odpowiedzialna**”) jest Kierownik Podmiotu Leczniczego.
3. Do kompetencji Osoby Odpowiedzialnej, należy w szczególności:
 - 1) zapoznanie Personelu ze Standardami;
 - 2) przyjmowanie zgłoszeń od Personelu dotyczących Krzywdzenia Dzieci;
 - 3) podejmowanie interwencji w związku z Krzywdzeniem Dzieci;
 - 4) przegląd i aktualizacja Standardów.

II. BEZPIECZNE RELACJE MIĘDZY DZIECKIEM A PERSONELEM

§3.

WPROWADZENIE ZASAD

1. W Podmiocie Lecznicznym wprowadza się zasady bezpiecznych relacji między Dzieckiem, a Personelem (dalej: „**Zasady**”).
2. Personel jest zobowiązany do zapoznania się z Zasadami oraz do ich bezwzględnego przestrzegania.

§4.

OGÓLNE ZASADY KONTAKTU MIĘDZY DZIECKIEM, A PERSONELEM

1. Dziecko ma prawo do obecności Opiekuna w trakcie pobytu w Podmiocie Lecznicznym.
2. Personel ma obowiązek przedstawić się Dziecku i powiedzieć kim jest.
3. Personel ma obowiązek zwracać się do Dziecka po imieniu, w formie preferowanej przez Dziecko.
4. Rozmowa Personelu z Dzieckiem powinna odbywać się w przyjaznej atmosferze z poszanowaniem jego godności, intymności oraz z zachowaniem empatii i szacunku do Dziecka.
5. W trakcie rozmowy z Dzieckiem Personel powinien dostosowywać treści przekazywane Dziecku do jego wieku, stopnia rozwoju, tak aby były one dla Dziecka przystępne i zrozumiałe. W razie takiej potrzeby należy skorzystać z alternatywnych form komunikacji z Dzieckiem.
6. Personel ma obowiązek poinformować Dziecko o możliwości zadawania pytań.
7. Personel ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z Dzieckiem.

§5.

PRAWO DO INFORMACJI I WYRAŻENIA ZGODY NA ŚWIADCZENIE

1. Personel medyczny powinien udzielić Dziecku przystępnej informacji o stanie jego zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez daną osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
2. Dziecko, które ukończyło 16. lat ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3. Dziecko, które ukończyło 16. lat ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

§6.

ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podczas udzielania świadczenia zdrowotnego Personel medyczny ma obowiązek informować Dziecko o podejmowanych działaniach.
2. Podczas udzielania świadczenia zdrowotnego należy poszanować godność i intymność Dziecka (Dziecko jeśli nie jest to konieczne nie powinno być nagie, w pomieszczeniu, w którym udzielane jest świadczenie zdrowotne nie mogą przebywać osoby postronne, ciało Dziecka należy odsłaniać partiami itp.)
3. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego Dziecku powinien towarzyszyć Opiekun, a jeśli nie jest to możliwe to inna osoba z Personelu.
4. Kontakt fizyczny z Dzieckiem, który jest niezwiązany z udzielaniem świadczenia zdrowotnego, może odbywać się wyłącznie za zgodą Dziecka i zgodnie z jego potrzebami (np. przed przytuleniem dziecka, wzięciem je na kolana itp. w celu pocieszenia lub uspokojenia należy zapytać je, czy tego potrzebuje).

§7.

ZACHOWANIA NIEDOZWOLONE

1. Personel nie może rozmawiać w obecności Dziecka z Opiekunem, tak jakby Dziecko było nieobecne.
2. Zabrania się Personelowi:
 - 1) krzyczenia na Dziecko, zawstydzania go lub ignorowania Dziecka jego potrzeb oraz uczuć (Dziecko ma prawo czuć się niepewnie, bać się, czy płakać);
 - 2) ujawniania danych osobowych oraz wrażliwych dotyczących Dziecka;
 - 3) okłamywania Dziecka;
 - 4) zmuszania Dziecka do poddania się świadczeniu zdrowotnemu (Dziecko należy przekonać do konieczności poddania się świadczeniu zdrowotnemu);
 - 5) ograniczania kontaktu Dziecka z Opiekunem w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego;
 - 6) doprowadzania do kontaktu fizycznego z Dzieckiem niezwiązanego z udzieleniem świadczenia zdrowotnego, z wyjątkiem sytuacji, o której mowa w §6 ust. 4 Standardów;
 - 7) straszenia Dziecka, krzyczenia na nie albo szantażowania go w celu nakłonienia do poddania się świadczeniu zdrowotnemu;
 - 8) nawiązywania z Dzieckiem relacji prywatnych (niezwiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych).
3. Nie można dopuścić do sytuacji, w której Dzieci w Podmiocie Leczniczym będą przebywać same, bez nadzoru kogoś z Personelu.

III. PODEJRZENIE KRZYWDZENIA DZIECKA

§8.

KRZYWDZENIE DZIECKA

1. Krzywdzenie Dziecka może polegać na:
 - 1) popełnieniu czynu zabronionego na szkodę Dziecka (np. bicie Dziecka, molestowanie seksualne Dziecka itp.);
 - 2) jakąkolwiek formę przemocy wobec Dziecka, także niebędącą przestępstwem (np. krzyczenie na Dziecko, zastraszanie Dziecka, szantażowanie Dziecka itp.);
 - 3) zagrożenie dobra Dziecka, w tym jego zaniedbanie (np. nieprawidłowe odżywianie Dziecka, zaniedbywanie jego higieny, nierealizowanie zaleceń medycznych itp.);
2. Osobą Krzywdzącą Dziecko mogą być wszelkie osoby trzecie, w tym Opiekunowie, Personel lub inne dzieci.

§9.

OBOWIĄZEK REAGOWANIA

1. Personel ma obowiązek reagowania, w przypadku podejrzenia lub powzięcia informacji, że Dziecko jest Krzywdzone, niezależnie od tego kto jest źródłem Krzywdzenia Dziecka.
2. W przypadku podejrzenia lub powzięcia przez Personel medyczny informacji, że Dziecko jest Krzywdzone fakt ten należy odnotować w dokumentacji medycznej Dziecka.
3. Zaniechanie reagowania na Krzywdzenie Dziecka może stanowić podstawę prawną do rozwiązania stosunku prawnego łączącego Personel z Podmiotem Leczniczym w trybie natychmiastowym.

§10.

ZASADY REAGOWANIA

1. W przypadku powzięcia informacji lub podejrzenia, że na skutek Krzywdzenia Dziecka zagrożone jest jego życie lub zdrowie należy niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Policję oraz sąd opiekuńczy. W przypadku, gdy życie lub zdrowie Dziecka jest zagrożone na skutek stosowania przemocy domowej lub działań podejmowanych przez osobę, z którą Dziecko przyszło do Podmiotu Leczniczego, należy uniemożliwić oddalenie się Dziecka z Placówki do czasu przyjazdu Policji.
2. Każdy przypadek powzięcia informacji lub podejrzenia Krzywdzenia Dziecka należy zgłosić Osobie Odpowiedzialnej.
3. W zależności od sposobu Krzywdzenia Dziecka oraz osoby Krzywdzącej Dziecko Osoba Odpowiedzialna:
 - 1) podejmuje decyzję o zakończeniu stosunku prawnego z Podmiotem Leczniczym – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest ktoś z Personelu;
 - 2) podejmuje decyzję o rozmowie dyscyplinującej – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest ktoś z Personelu, a sposób Krzywdzenia Dziecka nie stanowi przestępstwa i nie ma intensywnego charakteru;
 - 3) składa do sądu opiekuńczego wniosek o wgląd w sytuację Dziecka – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest któreś z rodziców lub opiekunów prawnych;
 - 4) składa do sądu opiekuńczego wniosek o wgląd w sytuację dziecka krzywdzącego – jeżeli osobą dopuszczającą się Krzywdzenia Dziecka jest inne dziecko;
 - 5) zawiadamia organy ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa – jeżeli Krzywdzenie Dziecka wiąże się z popełnieniem przestępstwa na jego szkodę.
4. Wzór zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa stanowi **Załącznik nr 1 do Standardów**. Wzór wniosku o wgląd w sytuację dziecka stanowi **Załącznik nr 2 do Standardów**.
5. W przypadku wątpliwości, co do tego czy dane zachowanie stanowi Krzywdzenie Dziecka lub wątpliwości jakie działania należy w danej sytuacji podjąć Osoba Odpowiedzialna podejmuje decyzję o konsultacji ze specjalistą (prawnikiem, psychologiem itp.).
6. W przypadku, powzięcia informacji lub podejrzenia, że Krzywdzenia Dziecka dopuścił się Kierownik, należy o tym fakcie powiadomić bezpośrednio Policję, sąd lub inne organy i instytucje.
7. Osoba Odpowiedzialna prowadzi rejestr zgłoszeń Krzywdzenia Dziecka, którego wzór stanowi **Załącznik nr 3 do Standardów**, w którym umieszcza się:
 - 1) datę zgłoszenia;
 - 2) informację o sposobie Krzywdzenia Dziecka;
 - 3) dane osoby dopuszczającej się Krzywdzenia Dziecka;
 - 4) dane osoby zgłaszającej Krzywdzenie Dziecka;
 - 5) rodzaj i datę podjętej interwencji.

§11.

WSPARCIE DZIECKA

1. W przypadku takiej potrzeby Personel zwraca się do Osoby Odpowiedzialnej o wyznaczenie osoby, która udzieli Dziecku wsparcia.
2. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, w zależności od sytuacji obejmuje zapewnienie opieki Dziecku do czasu przyjazdu odpowiednich organów, poinformowanie Dziecka o przysługujących mu prawach i miejscach, gdzie może otrzymać pomoc.

§12.

ZASADY KORZYSTANIA Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH Z DOSTĘPEM DO SIECI INTERNET

1. Wszelkie urządzenia elektroniczne znajdujące się w Podmiocie Leczniczym, w tym te z dostępem do sieci Internet są do wyłącznego użytku Personelu.
2. Funkcjonująca w Podmiocie Leczniczym sieć WIFI służy do wyłącznego korzystania przez Personel.
3. Zabrania się:
 - 1) udostępnienia Pacjentom, w tym Dzieciom sieci WIFI;
 - 2) udostępnienia Pacjentom, w tym Dzieciom jakichkolwiek urządzeń elektronicznych, w tym urządzeń posiadających dostęp do sieci Internet, znajdujących się w Podmiocie Leczniczym.

IV. PRZYGOTOWANIE PERSONELU

§13.

OBOWIĄZKI ZWIĄZANE Z ZATRUDNIENIEM

1. Przed nawiązaniem stosunku pracy lub przed dopuszczeniem danej osoby na jakiegokolwiek podstawie prawnej (umowa cywilnoprawna, wolontariat, kontrakt itp.) do działalności związanej z leczeniem Dzieci, Kierownik uzyskuje informacje, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, przedkłada Kierownikowi informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, posiadająca obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, ponadto przedkłada Kierownikowi informację z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.
4. Osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, składa Kierownikowi oświadczenie o państwie lub państwach, w których zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedkłada pracodawcy lub innemu organizatorowi informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi. Wzór oświadczenia stanowi **Załącznik nr 4 do Standardów**.
5. Jeżeli prawo państwa, o którym mowa w ust. 3. lub 4. powyżej, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przedkłada się informację z rejestru karnego tego państwa.
6. W przypadku gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 3. – 5. powyżej, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie

nie prowadzi się rejestru karnego, osoba, o której mowa w ust. 1. powyżej, składa Kierownikowi oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Wzór oświadczenia stanowi **Załącznik nr 5 do Standardów**.

7. Informacje oraz oświadczenia, o których mowa w niniejszym paragrafie, Kierownik utrzuca w formie wydruku i załącza do akt osobowych pracownika albo dokumentacji dotyczącej osoby dopuszczonej do działalności związanej z leczeniem.

§14.

ZAPOZNANIE ZE STANDARDAMI

1. Osoba Odpowiedzialna zapoznaje ze Standardami Personel Podmiotu Leczniczego poprzez wywieszenie Standardów w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznicznym oraz udostępnienie tekstu Standardów drogą elektroniczną na adresy mailowe Personelu.
2. W przypadku zatrudnienia nowej osoby (niezależnie od podstawy zatrudnienia), Osoba Odpowiedzialna zapoznaje ją ze Standardami przed dopuszczeniem do wykonywania obowiązków.
3. Personel potwierdza zapoznanie ze Standardami poprzez złożenie pisemnego oświadczenia, którego wzór stanowi **Załącznik nr 6 do Standardów**.
4. Personel ma prawo do wglądu do Standardów w każdej chwili. W tym celu udostępnia się tekst Standardów lub przesyła drogą elektroniczną na adres mailowy.
5. W razie jakichkolwiek wątpliwości Osoba Odpowiedzialna udziela odpowiedzi na pytania Personelu związane ze Standardami.

V. ZASADY PRZEGLĄDU I AKTUALIZACJI STANDARDÓW

§15.

ZASADY PRZEGLĄDU STANDARDÓW

1. Osoba Odpowiedzialna raz na 12. miesięcy dokonuje przeglądu Standardów pod kątem konieczności aktualizacji zapisów Standardów.
2. W celu, o którym mowa w ust. 1 powyżej, Osoba Odpowiedzialna analizuje wszystkie zgłoszone przypadki Krzywdzenia Dzieci oraz przeprowadza spotkanie z Personelem dotyczące konieczności zmiany zapisów Standardów. Z czynności tej sporządza się notatkę służbową.

§16.

AKTUALIZACJA STANDARDÓW

1. W zależności od wyniku przeglądu, o którym mowa w §15 Standardów, Osoba Odpowiedzialna podejmuje decyzję o konieczności aktualizacji zapisów.
2. W przypadku konieczności zaktualizowania zapisów Standardów Osoba Odpowiedzialna Informuje o tym Kierownika wskazując na zapisy, które powinny zostać zaktualizowane.

3. Kierownik dokonuje aktualizacji Standardów z uwzględnieniem informacji, o której mowa w ust. 2. powyżej, w ciągu 30 dni od daty jej otrzymania od Osoby Odpowiedzialnej.

VI. ZASADY UDOSTĘPNIANIA STANDARDÓW

§17.

ZASADY UDOSTĘPNIENIA STANDARDÓW

1. Standardy udostępnia się w Podmiocie Lecznym poprzez ich wywieszenie w widocznym miejscu oraz na stronie internetowej Podmiotu Lecznego.
2. Niezależnie od powyższego Standardy umieszcza się w segregatorze z wszystkimi ważnymi informacjami dla Pacjentów dostępnym w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznym, w taki sposób aby mogły mieć do niego dostęp osoby z ograniczeniami w poruszaniu się.
3. Standardy należy udostępnić na każde żądanie Pacjenta, Opiekuna lub Dziecka.

§18.

ZASADY UDOSTĘPNIENIA STANDARDÓW DZIECIOM

1. Wersja Zasad dostosowana do potrzeb dzieci stanowi **Załącznik nr 7 do Standardów**.
2. Wersję Standardów przystosowaną dla Dzieci należy udostępnić w Podmiocie Lecznym poprzez ich wywieszenie w widocznym dla Dzieci miejscu oraz na stronie internetowej Podmiotu Lecznego.
3. Niezależnie od powyższego Standardy umieszcza się w segregatorze z wszystkimi ważnymi informacjami dla Pacjentów dostępnym dla Dzieci w widocznym miejscu w Podmiocie Lecznym, w taki sposób aby mogły mieć do niego dostęp Dzieci z ograniczeniami w poruszaniu się.
3. Wersję Standardów przystosowaną dla Dzieci należy udostępnić na każde żądanie Pacjenta, Opiekuna lub Dziecka.

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§19.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Ogłoszenie następuje poprzez ich wywieszenie w Podmiocie Lecznym oraz przesłanie drogą elektroniczną na adresy mailowe Personelu.
3. W ciągu 14 dni od ogłoszenia Standardów każdy z pracowników zobowiązany do zapoznania się z ich treścią oraz złożenia oświadczenia, o którym mowa w §14 Standardów.
4. Integralną część Standardów stanowią wymienione w nich załączniki.

Załącznik nr 1 do Standardów

....., dnia r.

Prokuratura Rejonowa w

.....

.....

Zawiadamiający: Karolina Teleszyńska-Szeląg, będąca osobą odpowiedzialną za stosowanie standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w podmiocie leczniczym działającym pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” ul. Skośna 4, 30-383 Kraków, NIP: 6762089616

ZAWIADOMIENIE

o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego

Działając jako osoba odpowiedzialna za zastosowanie standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w podmiocie leczniczym działającym pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” niniejszym składam zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego (imię i nazwisko, data urodzenia) przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

UZASADNIENIE

W trakcie udzielania przez (imię i nazwisko pracownika) świadczenia zdrowotnego w podmiocie leczniczym działającym pod nazwą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” małoletniemu (imię i nazwisko), zostały ujawnione okoliczności świadczące o możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego. Osobą, która mogła dopuścić się przestępstwa jest

Z ujawnionych okoliczności, wynika, że

.....
.....
.....
.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

.....
podpis zawiadamiającego

Załącznik nr 2 do Standardów

....., dnia r.

Sąd Rejonowy w
Wydział Rodzinny i Nieletnich
.....

Wnioskodawca: Karolina Teleszyńska-Szeląg, będąca osobą odpowiedzialną za stosowanie standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w podmiocie leczniczym działającym pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” ul. Skośna 4, 30-383 Kraków, NIP: 6762089616

Uczestnicy

1.
2.
(imiona i nazwiska rodziców oraz ich adres zamieszkania)

WNIOSEK o wgląd w sytuację dziecka

Działając jako osoba odpowiedzialna za zastosowanie standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w podmiocie leczniczym działającym pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” niniejszym składam wniosek o wgląd w sytuację
..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia) i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

UZASADNIENIE

W trakcie udzielania przez (imię i nazwisko pracownika) świadczenia zdrowotnego w podmiocie leczniczym działającym pod firmą: „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELĄG” małoletniemu (imię i nazwisko), zostały ujawnione okoliczności świadczące o możliwości krzywdzenia dziecka.

Z ujawnionych okoliczności, wynika, że
.....
.....
.....

Mając powyższe fakty na uwadze, można przypuszczać, że dobro małoletniego jest zagrożone, dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniego i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

.....
podpis wnioskodawcy

[illegible]

Załącznik nr 4 do Standardów

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko kandydata)

CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA
TELESZYŃSKA-SZELAĞ, NIP: 6762089616
ul. Skośna 4, 30-383 Kraków

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 21 ust. 5 ustawy z 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałam-em / nie zamieszkiwałam-em* na terenie innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo mojego obywatelstwa

.....
.....
(państwa zamieszkiwania)

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis kandydata do pracy)

* niepotrzebne skreślić

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko kandydata)

CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA
TELESZYŃSKA-SZELAĞ, NIP: 6762089616
ul. Skośna 4, 30-383 Kraków

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 21 ust. 7 ustawy z 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oświadczam, że kraj/e, w których zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat nie prowadzą rejestrów karnych do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

W związku z tym oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w:

- 1) rozdziale XIX kodeksu karnego (art. 148–162 – przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu);
- 2) rozdziale XXV kodeksu karnego (art. 197–204 – przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności);
- 3) art. 189a kodeksu karnego (handel ludźmi);
- 4) art. 207 kodeksu karnego (znęcanie się);
- 5) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Oświadczam ponadto, że nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, że dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis kandydata do pracy)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 6 do Standardów

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko osoby współpracującej)

CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA
TELESZYŃSKA-SZELAĞ, NIP: 6762089616
ul. Skośna 4, 30-383 Kraków

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/em się ze standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ” i zobowiązuje się do ich stosowania.

.....
(podpis osoby współpracującej)

**STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH
W „CENTRUM TERAPII LIMONE - KAROLINA TELESZYŃSKA-SZELAĞ”
- wersja dla dzieci**

Wiemy, że czas wizyty w naszej placówce może być dla Ciebie trudny. Często wiąże się on dla Ciebie z różnymi dolegliwościami (np. bólem, strachem) i leczeniem. **Pamiętaj jednak, że jesteś dla nas ważny i robimy wszystko abyś czuł się u nas jak najlepiej.** Przygotowaliśmy dla Ciebie niniejsze zasady, abyś czuł się bezpieczniej jako Pacjent. Wyjaśniamy w nich, czego możesz oczekiwać podczas wizyty w naszej placówce

1. Pamiętaj, że cały personel – lekarze, fizjoterapeuci, osoby w rejestracji, są tutaj dla Ciebie. Jeśli czegoś nie wiesz lub coś jest dla Ciebie niezrozumiałe śmiało pytaj. Każdy chętnie Ci odpowie.
2. Każda osoba, z którą rozmawiasz ma obowiązek Ci się przedstawić oraz powiedzieć kim jest. Jeśli sama zapomni to zrobić, możesz ją o to spytać.
3. Masz prawo powiedzieć, jak chcesz żeby zwracał się do Ciebie personel.
4. W trakcie leczenia zawsze może być z Tobą rodzic lub inna bliska Ci osoba. Możesz mieć również ze sobą ulubioną zabawkę. Czasami jednak ktoś z personelu może poprosić Cię o jej odłożenie, jeśli to będzie konieczne w trakcie diagnostyki lub leczenia.
5. Opowiedz personelowi o wszystkich swoich dolegliwościach. Wszystko co powiesz jest objęte tajemnicą.
6. Będziemy starali się pytać Cię o zdanie w sprawach, w których możemy dać Ci wybór.
7. Osoba, która się Tobą zajmuje ma obowiązek powiedzieć Ci, co Ci dolega oraz jak będziesz leczony. Wszystkie te informacje muszą być dla Ciebie zrozumiałe. Jeśli czegoś nie rozumiesz, zapytaj.
8. Wszelkie badania, diagnostyka oraz leczenie będą przeprowadzane w taki sposób abyś mógł się do nich przygotować. Nie chcemy, aby te czynności były dla Ciebie niekomfortowe. Może się jednak tak zdarzyć, że niektóre z czynności będą dla Ciebie bolesne – uprzedzimy Cię o tym wcześniej. Nie będziemy Cię okłamywać.
9. Jeśli potrzebujesz przytulenia lub pocieszenia – powiedz nam o tym.
10. Nikt nie może dotykać Cię bez Twojej zgody, krzyczeć na Ciebie lub straszyć Cię.

PAMIĘTAJ! Jeśli w trakcie pobytu w naszej placówce zdarzyło się coś co było dla Ciebie trudne, ktoś się źle wobec Ciebie zachował, skrzywdził Cię lub sprawił, że poczułeś się źle, możesz opowiedzieć o tym komuś z personelu medycznego (np. fizjoterapeucie). Pomożemy Ci i zrobimy wszystko, abyś czuł/czuła się bezpiecznie.