Spis treści

1. Dane kontaktowe
2. Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) - informacje podstawowe
3. Struktura POZ
4. Rejestracja pacjentów
5. Potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej
6. Zakres świadczeń gwarantowanych w ramach opieki POZ
7. Zakres badań gwarantowanych w ramach NFZ
8. Prawa pacjenta
9. Obowiązki pacjenta
10. Standard ochrony małoletnich
11. Zdarzenia niepożądane
12. Akcje profilaktyczne CMP
13. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
14. Transport sanitarny
15. Udostępnianie dokumentacji medycznej
16. Książka skarg i wniosków

Informator NFZ dla Pacjenta

1. Dane kontaktowe:

Nazwa podmiotu medycznego:

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP BIAŁA RAWSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Adres:

ul. Jana Pawła II 55

96-230 Biała Rawska

Kierownik Oddziału:

Magdalena Śmieszek - Bolek

Kontakt:

Telefon: 46 81 58 710 lub 605 477 363

E-mail: bialarawska@cmp.med.pl

Godziny pracy POZ:

Od poniedziałku do piątku: 8:00-18:00

Ważne telefony:

112- Numer alarmowy

998 -Straż

997- Policja

999 - Pogotowie ratunkowe

2. Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ)- informacje podstawowe

Podstawowa Opieka Zdrowotna stanowi fundament systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Prawo dostępu do świadczeń POZ jest przejawem realizacji prawa człowieka do ochrony zdrowia. Świadczeniobiorca (tj. pacjent) ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy z NFZ. POZ ma zadanie zapewnić wszystkim uprawnionym osobom kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania.

W praktyce POZ daje pacjentom możliwość skorzystania z szerokiego zakresu świadczeń zdrowotnych, leczniczych, profilaktycznych, diagnostycznych, pielęgnacyjnych czy rehabilitacyjnych, co pozwala na stałe kontrolowanie stanu zdrowia. Lekarz POZ jako specjalista pierwszego kontaktu przeprowadza wywiad i decyduje o dalszej drodze leczenia.

Przychodnia POZ to część systemu opieki zdrowotnej. To miejsce w którym pacjent otrzyma konsultacje lekarza, pielęgniarki i położnej POZ, do których złożył deklarację wyboru.

Forma świadczenia usług:

W ramach POZ można skorzystać ze świadczenia lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w następujących formach:

- w placówce (w miejscu udzielania świadczeń),
- w swoim domu (tzw. wizyta domowa),
- w formie konsultacji zdalnej (telekonsultacji lub wideokonsultacji).

Deklaracja POZ:

Zapis do POZ:

W celu zapisu do przychodni POZ należy złożyć deklarację wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ

i położnej POZ. Z pomocy tych specjalistów może skorzystać każda ubezpieczona osoba.

Deklarację w CMP można złożyć:

- bezpośrednio w naszej placówce POZ,
- drogą elektroniczną, przez stronę internetową https://cmp.med.pl/poz/ ,
- przez Portal Pacjenta CMP,
- przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP).

W ciągu roku pacjent może bezpłatnie dwukrotnie zmienić POZ. Złożenie nowej deklaracji automatycznie wygasza ważność poprzedniej. Deklaracja wyboru jest ważna bezterminowo.

3. Struktura POZ:

Gabinety POZ:

Liczba gabinetów POZ: 4

Numery gabinetów POZ: 5,6,7,13

Liczba gabinetów zabiegowych: 1

Numer gabinetu zabiegowego : 8

Liczba gabinetów do szczepień: 1

Numer gabinetu szczepiennego: 3

Dni i godziny udzielania świadczeń:

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Gabinet lekarski POZ	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Gabinet zabiegowy POZ	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Gabinet pielęgniarki POZ	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Gabinet położnej POZ	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Punkt szczepień	____	5:00-18:00	____	____	____
Teleporady	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Wizyty domowe*	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
USG	____	____	9:00 - 18:00	____	____
Pracownia RTG	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00
Punkt pobrań	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	8:00-18:00	

* godziny odbywania wizyt domowych według harmonogramu pracy lekarzy
* godziny pracy pracowni RTG i USG według harmonogramu pracy lekarzy

4. Rejestracja pacjentów:

1. **Rejestracja telefoniczna**

W celu umówienia wizyty należy zadzwonić lub napisać:

- telefon: 46 81 58 710
- e-mail: bialarawska@cmp.med.pl

Do rejestracji telefonicznej wymagane są następujące dane:

- data urodzenia lub numer PESEL
- imię i nazwisko
- adres do korespondencji
- numer telefonu (konieczny do potwierdzenia/odwołania wizyty, ew. informacji o wyniku krytycznym badania).

Podczas wizyty w oddziale dane te zostaną zweryfikowane w rejestracji na podstawie dokumentu ze zdjęciem (dowodu osobistego, prawa jazdy, paszportu) lub aplikacji mObywatel.

2. **Rejestracja online**

Wizytę w POZ można umówić przez aplikację Portal Pacjenta CMP. Jeśli pacjent nie posiada konta należy zarejestrować się na stronie:

https://cmp.med.pl/ lub

https://portalpacjenta.cmp.med.pl/Login uzupełniając wymagane pola.

Aby umówić wizytę w Centrum Medycznym CMP należy:

- zalogować się do aplikacji Portal Pacjenta,
- kliknąć przycisk "Umów wizytę",
- wybrać rodzaj wizyty,
- wybrać dogodny termin, oddział i lekarza.

Założenie konta rozszerzonego umożliwia dodatkowo potwierdzenie przybycia na wizytę przez Portal Pacjenta (Dzięki temu pacjent omija rejestrację i idzie po potwierdzeniu wizyty w Portalu Pacjenta bezpośrednio do gabinetu).

3. **Rejestracja osobista**

Wizytę w POZ można się umówić bezpośrednio w rejestracji w godzinach pracy przychodni, zgodnie z harmonogramem.

4. **Rejestracja przez osoby trzecie**

Wizytę w POZ można umówić przez osoby trzecie z ustaleniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

5. Potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej

Potwierdzenie tożsamości

Jeśli chcesz umówić wizytę w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, musisz potwierdzić swoją tożsamość. Możesz to zrobić, okazując jeden z następujących dokumentów:

- dowód osobisty, paszport albo prawo jazdy;
- legitymację szkolną – jeżeli nie ukończyłeś 18 lat.

Tożsamość dzieci do 6. roku życia może także potwierdzić rodzic lub opiekun – składając ustne lub pisemne oświadczenie.

Prawo do świadczeń można potwierdzić na kilka sposobów:

- świadczeniodawca (np. przychodnia) potwierdza je w systemie elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ) – na podstawie numeru PESEL pacjenta;
- przedstawiając dokument, który potwierdza prawo pacjenta do świadczeń (np. druk ZUS RMUA, legitymacja emeryta);
- podpisując oświadczenie, o przysługującym pacjentowi prawie do korzystania z opieki zdrowotnej.

Jeżeli świadczeniodawca nie ma dostępu do systemu eWUŚ lub system zweryfikuje pacjenta negatywnie, pacjent powinien przedstawić dokument, który potwierdzi jego prawo do świadczeń lub złożyć pisemne oświadczenie, które jest dostępne w rejestracji. Jeżeli pacjent przedstawi odpowiedni dokument, świadczeniodawca nie może żądać dodatkowego oświadczenia.

Dokument, który potwierdza prawo do świadczeń pacjenta, można przedstawić **po uzyskaniu świadczenia** tylko:

- w stanach nagłych,
- gdy pacjent nie może złożyć oświadczenia ze względu na stan zdrowia.

Osoby Nieubezpieczone

Prawo do świadczeń osób nieubezpieczonych potwierdza zaświadczenie lekarskie. Dotyczy to tych pacjentów, którzy – na podstawie odrębnych przepisów – mają prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych ze względu na charakter choroby.

Świadczeniobiorca to zgodnie z ustawą o świadczeniach:

osoba, która jest objęta powszechnym (obowiązkowym lub dobrowolnym) ubezpieczeniem zdrowotnym,

- osoba inna niż ubezpieczona, która mieszka w Polsce i spełnia wszystkie poniższe warunki:

- ✓ ma obywatelstwo polskie lub uzyskała w Polsce status uchodźcy, ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. 2017, poz. 2206),
- ✓ spełnia kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769),
- ✓ nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 ww. ustawy;

- osoba inna niż wymieniona powyżej, która nie ukończyła 18 lat i:
  - ✓ ma obywatelstwo polskie albo
  - ✓ uzyskała w Polsce status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach i mieszka na terytorium RP;

- kobieta, która mieszka w Polsce, jest okresie ciąży, porodu lub połogu i ma obywatelstwo polskie, status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

Bezpłatne świadczenia opieki zdrowotnej bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia przysługują na podstawie:

Podstawa prawna

21 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Dz. U. z 2016 r. poz. 487

26 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm

10 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U. z 2017 r. poz. 882

Ustaw z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi - w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób, zakażeń i chorób zakaźnych Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 z późn. zm.

6. Zakres świadczeń gwarantowanych w ramach opieki POZ

Świadczenia gwarantowane obejmują:

- świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (pon. - pt. w godz. 8:00 - 18:00)
- świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (pon. - pt. w godz. 8:00 - 18:00)
- świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej (pon. - pt. w godz. 8:00 - 18:00)
- transport sanitarny

Świadczenia gwarantowane lekarza podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

- poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych
- poradę lekarską udzielaną w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie
- świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia
- poradę patronażową
- badania bilansowe, w tym badania przesiewowe
- świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej
- szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Świadczenia gwarantowane pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

- wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych
- wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie
- wizytę patronażową
- testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej
- świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy

Świadczenia gwarantowane położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

- wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych
- wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie
- wizytę patronażową
- wizytę profilaktyczną

Objaśnienia:

Pełen wykaz świadczeń gwarantowanych w ramach POZ jest dostępny w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 540).

7. Zakres badań gwarantowanych w ramach NFZ

I	**Badania hematologiczne**
1	Morfologia krwi obwodowej z płytkami krwi
2	Morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi
3	Retikulocyty
4	Odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
II	**Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi**
1	Sód
2	Potas
3	Wapń zjonizowany
4	Żelazo
5	Żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)
6	Stężenie transferyny
7	Stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c)
8	Mocznik
9	Kreatynina
10	Glukoza
11	Test obciążenia glukozą
12	Białko całkowite
13	Proteinogram
14	Albumina
15	Białko C-reaktywne (CRP)
16	Kwas moczowy
17	Cholesterol całkowity
18	Cholesterol-HDL
19	Cholesterol-LDL
20	Triglicerydy (TG)
21	Bilirubina całkowita
22	Bilirubina bezpośrednia
23	Fosfataza alkaliczna (ALP)
24	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
25	Aminotransferaza alaninowa (ALT)
26	Gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP)
27	Amylaza
28	Kinaza kreatynowa (CK)
29	Fosfataza kwaśna całkowita (ACP)
30	Czynnik reumatoidalny (RF)
31	Miano antystreptolizyn O (ASO)
32	Hormon tyreotropowy (TSH)
33	Antygen HBs-AgHBs
34	VDRL
35	FT3
36	FT4
37	PSA - Antygen swoisty dla stercza całkowity
38	Ferrytyna
39	Witamina B12
40	Kwas foliowy
41	Anty-CCP
42	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)
43	Immunoglobuliny E swoiste (IgE):
43a	wziewne: leszczyna, olcha, brzoza, trawy, żyto, bylica, roztocza kurzu domowego, pies, kot, altenaria
43b	pokarmowe: mleko, jaja, pszenica, soja, orzechy ziemne, orzechy laskowe, ryby, owoce morza - skorupiaki, marchew, jabłko
III	**Badania moczu**
1	Ogólne badanie moczu z oceną właściwości fizycznych, chemicznych oraz oceną mikroskopową osadu
2	Ilościowe oznaczanie białka
3	Ilościowe oznaczanie glukozy
4	Ilościowe oznaczanie wapnia
5	Ilościowe oznaczanie amylazy

IV	**Badania kału**
1	Badanie ogólne
2	Pasożyty
3	Krew utajona - metodą immunochemiczną
4	Antygen H. pylori w kale - test kasetkowy
5	Antygen H. pylori w kale - test laboratoryjny
V	**Badania układu krzepnięcia**
1	Wskaźnik protrombinowy (INR)
2	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)
3	Fibrynogen
VI	**Badania mikrobiologiczne**
1	Posiew moczu z antybiogramem
2	Posiew wymazu z gardła z antybiogramem
3	Posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella
4	Test antygenowy w kierunku : SARS-CoV-2/grypa A+B/RSV
5	Test antygenowy SARS-CoV-2
VII	**CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r.ż.)**
VIII	**Strep-test**
IX	**Badanie elektrokardiograficzne - (EKG) w spoczynku**
X	**Diagnostyka ultrasonograficzna**
1	USG tarczycy i przytarczyc
2	USG ślinianek
3	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego
4	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, w tym wstępnej oceny gruczołu krokowego
5	USG obwodowych węzłów chłonnych
XI	**Zdjęcia radiologiczne**
1	Zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej
2	Zdjęcia kostne:
2a	Kręgosłupa (cały kręgosłup) w projekcji AP i bocznej
2b	Kręgosłupa (odcinkowe) w projekcji AP i bocznej
2c	Kończyn w projekcji AP i bocznej
2d	Miednicy w projekcji AP i bocznej
3	Zdjęcie czaszki
4	Zdjęcie zatok
5	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej
XII	**Opieka Koordynowana (dotyczy Pacjentów zakwalifikowanych do Opieki Koordynowanej)**
1	BNP (NT-pro-BNP)
2	albuminuria (stężenie albumin w moczu)
3	UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu)
4	antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej)
5	antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH)
6	antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie)
7	EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG)
8	Holter EKG 24 godz. (24-godzinna rejestracja EKG)
9	Holter EKG 48 godz. (48-godzinna rejestracja EKG)
10	Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG)
11	Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego)
12	USG Doppler tętnic szyjnych
13	USG Doppler naczyń kończyn dolnych
14	ECHO serca przezklatkowe
15	spirometria
16	spirometria z próbą rozkurczową
17	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych)
18	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedur

* Podstawa prawna: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2023 po

8 Prawa pacjenta

1. PRAWO PACJENTA DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1.1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych wykonywanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy zastosowaniu dostępnych metod i środków zapobiegania, diagnozowania oraz leczenia chorób. Usługi te świadczone są z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej przez osoby wykonujące zawód medyczny. W przypadku ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń Pacjent ma prawo do korzystania z przejrzystej procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń, opartej na kryteriach medycznych.

1.2. Pacjent ma prawo do natychmiastowej pomocy medycznej w stanach nagłych, także bez skierowania.

1.3. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielający mu świadczeń zdrowotnych zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie. W przypadku, gdy lekarz uzna takie żądanie za bezzasadne, może odmówić go realizacji, co powinno zostać odnotowane w dokumentacji medycznej. Analogiczne zasady dotyczą świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarkę lub położną.

2. PRAWO PACJENTA DO INFORMACJI

2.1. Pacjent ma prawo do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia. Osoba wykonująca zawód medyczny jest zobowiązana udzielić Pacjentowi informacji na temat rozpoznania, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych oraz leczniczych, przewidywanych skutków ich zastosowania lub zaniechania, wyników leczenia oraz rokowań, zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

2.2. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie wyżej wymienionych informacji osobom upoważnionym, wskazanym w dokumentacji medycznej oraz Internetowym Koncie Pacjenta (IKP).

2.3. Pacjent ma prawo do uzyskania od pielęgniarki lub położnej przystępnej informacji o pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

2.4. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Podmiot lecznicy, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych realizowanych przez Podmiot lecznicy i finansowanych ze środków publicznych.

2.5. Pacjent ma prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia oraz ma prawo domagania się wskazania przez lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych. Pacjent może żądać, aby nie udzielano mu informacji dotyczących jego stanu zdrowia, rozpoznania i rokowań.

2.6. Ustawa o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dostępna jest w każdej Placówce medycznej.

3. PRAWO PACJENTA DO WYRAŻENIA ZGODY NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

3.1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu od lekarza wszystkich informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu.
W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla Pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.

3.2. Lekarz może wykonać zabieg lub zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzające podwyższone ryzyko dla Pacjenta, wobec pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia pisemnej zgody, po uzyskaniu zgody jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego. Jeżeli przedstawiciel ustawowy Pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza czynności, o których mowa w zdaniu poprzednim, a które są niezbędne dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez Pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

3.3. Świadczenie zdrowotne, na które Pacjent nie wyraził zgody, może zostać udzielone bez zgody sądu opiekuńczego jedynie w sytuacji, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby Pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności odnotować ją w dokumentacji medycznej.

4. PRAWO PACJENTA DO ZACHOWANIA TAJEMNICY INFORMACJI Z NIM ZWIĄZANYCH

4.1. Pacjent ma prawo, aby wszystkie osoby mające dostęp do informacji o jego stanie zdrowia oraz udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych zachowały te dane w tajemnicy. Osoby wykonujące zawód medyczny związane są tajemnicą również po śmierci Pacjenta.

5. PRAWO PACJENTA DO ZGŁASZANIA DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH PRODUKTÓW LECZNICZYCH

5.1. Pacjent może zgłaszać działania niepożądane produktów leczniczych do:

- osób wykonujących zawód medyczny,
- Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- podmiotu odpowiedzialnego za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu.

Wszelkie informacje dotyczące sposobu zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych dostępne są na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych pod linkiem: https://www.gov.pl/web/urpl/zglos-dzialanie-niepozadane2 .

6. PRAWO PACJENTA DO ZGŁOSZENIA SPRZECIWU WOBEC OPINII ALBO ORZECZENIA LEKARZA

6.1. Pacjent (lub jego przedstawiciel ustawowy) ma prawo wnieść sprzeciw wobec opinii lub orzeczenia lekarza dotyczącego stanu zdrowia, jeśli ma ono wpływ na prawa pacjenta lub wynikające z przepisów obowiązki.

7. PRAWO PACJENTA DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

7.1. Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej swojego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

7.2. Prawo dostępu do dokumentacji medycznej Pacjenta przysługuje również przedstawicielowi ustawowemu oraz osobie upoważnionej przez Pacjenta. Po śmierci Pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez Pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu Pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym oraz może być udostępniana osobie bliskiej dla Pacjenta, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

7.3. *Szczegółowe zasady udostępnienia dokumentacji reguluje art. 26 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.* Sposoby udostępniania dokumentacji medycznej:

- do wglądu: dokumentacja może być udostępniona w miejscu świadczenia usług zdrowotnych z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych lub w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń. Pacjent lub osoba upoważniona ma możliwość sporządzania notatek lub zdjęć.
- sporządzenie kopii: dokumentacja może być udostępniona poprzez sporządzenie wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku.
- wydanie oryginału: oryginał dokumentacji może być wydany wyłącznie za potwierdzeniem odbioru i pod warunkiem zwrotu po jej wykorzystaniu. Jest to możliwe jedynie na żądanie organów władzy publicznej, sądów powszechnych, lub w sytuacjach, gdy zwłoka w jej wydaniu mogłaby zagrażać życiu lub zdrowiu Pacjenta.
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej: dokumentacja może być przekazana drogą elektroniczną.
- na nośniku informatycznym: dokumentacja może być udostępniona na informatycznym nośniku danych.

8. PRAWO DO POSZANOWANIA INTYMNOŚCI I GODNOŚCI PACJENTA

8.1. Pacjent ma prawo do poszanowania godności (poważania ze strony personelu, możliwości zadawania pytań i uzyskiwania wyczerpującej informacji, niekrępujących warunków badania i leczenia) oraz zaspokojenia potrzeb zapewniających intymność i poufność w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.

8.2. Pacjent ma prawo do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego.

8.3. W trakcie udzielania Pacjentowi świadczenia zdrowotnego powinny być obecne tylko te osoby z personelu Placówki medycznej, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo innych wymaga zgody Pacjenta i lekarza udzielającego świadczenia.

8.4. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.

9. PACJENT MA PRAWO PACJENTA DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO I RODZINNEGO

9.1. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z członkami rodziny i przyjaciółmi oraz obecności osób bliskich lub przedstawiciela ustawowego Pacjenta w trakcie hospitalizacji.

10. PACJENT MA PRAWO PACJENTA DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

11. PRAWO PACJENTA DO PRZECHOWYWANIA RZECZY WARTOŚCIOWYCH W DEPOZYCIE w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

12. PRAWA DZIECKA W TRAKCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

12.1. Pacjentowi poniżej osiemnastego roku życia przysługują prawa Pacjenta – osoby dorosłej w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem uprawnień rodziców lub opiekunów i ograniczeń i praw dodatkowych wynikających z wieku Pacjenta.

Ustawa o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dostępna jest na tablicy ogłoszeń we wszystkich Placówkach medycznych.

Prawa Pacjenta mogą być ograniczone w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne Pacjentów.

I. *DODATKOWE INFORMACJE.*

1. Dodatkowe informacje dostępne są na stronie www.gov.pl/web/rpp/prawa-pacjenta.
2. Podstawą prawną do sporządzenie niniejszego wyciągu praw pacjenta jest Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
   - ul. Płocka 11/13, 01-231 Warszawa
   - www.gov.pl/web/rpp
   - Telefoniczna Informacja Pacjenta: 800 190 590
   - Przyjęcia interesantów:
   - poniedziałek 9:00 – 18:00
   - wtorek – piątek 9:00 – 15:00
4. Przez Podmiot leczniczy należy rozumieć:

- Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. z siedzibą w Piasecznie, ul. Puławska 49, 05-500 Piaseczno, KRS: 0000157758, NIP1230955789; REGON: 0174951610;
- Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. SK z siedzibą w Warszawie, ul. Ciszewskiego 15, 02-772 Warszawa, KRS: 0000390182, NIP: 9512343110 REGON: 1429942750;
- MTL Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. SK z siedzibą w Piasecznie, ul. Puławska 49, 05-500 Piaseczno, KRS: 0000667163, NIP: 1231342333, REGON: 3667297080;
- Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Eskulap Biała Rawska Sp. z o.o. z siedzibą w Białej Rawskiej, ul. Jana Pawła II 55, 96-230 Biała Rawska, KRS: 0000544850, NIP: 8351603805, REGON: 1013994490;
- Medical Dynamics Sp. z o.o z siedzibą w Warszawie, ul. Wiśniowa 6A 05-500 Piaseczno, KRS 0000855300, NIP: 9522209554, REGON: 3870576550;

- NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PULS sp. z o. o. z siedzibą w ul. Helenowska 3A/--, Pruszkowie (05-800). KRS 0000191583, NIP 5342082831, REGON 016111477,

5. Placówka medyczna – wyodrębniona jednostka z Podmiotu Leczniczego:

Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. z siedzibą w Piasecznie, ul. Puławska 49, 05-500 Piaseczno, KRS: 0000157758, NIP1230955789; REGON: 0174951610:

- CMP Białołęka, ul. Berensona 11, Warszawa;
- CMP Żoliborz, ul. Elbląska 14, Warszawa;
- CMP Ochota, ul. Grójecka 132, Warszawa;
- CMP Wola II, ul. Jana Kazimierza 28, Warszawa;
- CMP Wola, ul. Jana Kazimierza 64, Warszawa;
- CMP Mariańska, ul. Mariańska 1, Warszawa;
- CMP Gocław, ul. Nagórskiego 1, Warszawa;
- CMP Plutonu Torpedy, ul. Plutonu AK Torpedy 47, Warszawa;
- CMP Posag 7 Panien 12 lok. 6, Warszawa;
- Good life Centrum Psychologiczne, ul. Śmiała 31, Warszawa;
- CMP Tarchomin, ul. Strumykowa 4, Warszawa;
- CMP Chmielna, ul. Chmielna 14, Warszawa;
- CMP Dzieci Warszawy, ul. Dzieci Warszawy 11 lok. 1;
- CMP Józefosław, ul. Ogrodowa 20 C, Józefosław;
- CMP Łomianki, ul. Warszawska 55, Łomianki;
- CMP Piaseczno- Pawia, ul. Pawia 7, Piaseczno;
- CMP Piaseczno, ul. Puławska 49, Piaseczno;
- CMP Ząbki, ul. Ignacego Krasickiego 14, Ząbki;

- Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. SK z siedzibą w Warszawie, ul. Ciszewskiego 15, 02-772 Warszawa, KRS: 0000390182, NIP: 9512343110 REGON: 1429942750:
  Ursynów CMP, ul. Ciszewskiego 15, Warszawa;
- MTL Centrum Medyczne Puławska sp. z o.o. SK z siedzibą w Piasecznie, ul. Puławska 49, 05-500 Piaseczno, KRS: 0000667163, NIP: 1231342333, REGON: 3667297080:
- CMP Wilanów, al. Rzeczypospolitej 1, Warszawa;
- Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Eskulap Biała Rawska Sp. z o.o. z siedzibą w Białej Rawskiej, ul. Jana Pawła II 55, 96-230 Biała Rawska, KRS: 0000544850, NIP: 8351603805, REGON: 1013994490:
  CMP Biała Rawska, ul. Jana Pawła II 55;
- Medical Dynamics Sp. z o.o z siedzibą w Warszawie, ul. Wiśniowa 6A 05-500 Piaseczno, KRS 0000855300, NIP: 9522209554, REGON: 3870576550:
- CMP Bemowo, ul. Rozłogi 18 lok. 4, Warszawa;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Puls Sp. z o.o. z siedzibą w Pruszkowie, ul. Helenowska 3A/-, 05-800 Pruszków, KRS:0000191583, NIP:5342082831, REGON:
  CMP Pruszków, ul. Helenowska 3A, Pruszków;

9. Obowiązki Pacjenta

1. DOKUMENTY I FORMALNOŚCI

Pacjent ma obowiązek posiadać dokument potwierdzający tożsamość i okazać go podczas potwierdzania wizyty w trakcie rejestracji oraz przy odbiorze wyników badań, a także na żądanie pracownika udzielającego świadczenia zdrowotnego.

2. PRZYGOTOWANIE DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Stosownie do natury udzielanych świadczeń zdrowotnych pacjent powinien stosować się do przekazanych zaleceń przez personel, jeżeli jest to niezbędne do wykonania świadczenia.

3. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA

- Pacjent zobowiązany jest do udzielenia pełnych i prawdziwych informacji o stanie zdrowia oraz przebiegu dotychczasowego leczenia.
- Pacjent ponadto zobowiązany jest poinformować personel medyczny o wszystkich przyjmowanych lekach, również niezwiązanych z chorobą, będącą przyczyną hospitalizacji.

4. ZACHOWANIE NA TERENIE PLACÓWEK MEDYCZNYCH

4.1. W Placówce medycznej należy:

- zachowywać się kulturalnie i z szacunkiem do personelu i innych pracowników ochrony zdrowia (szczególnie osób sprawujących opiekę nad Pacjentem);
- zachowywać się w sposób niezakłócający spokoju innym Pacjentom;
- stosować się do zaleceń personelu;
- zachowywać higienę osobistą i porządek;
- stosować się do przepisów bezpieczeństwa, w tym pożarowego oraz informować personel o wszelkich zagrożeniach, takich jak pożar, awarie czy zakłócenia spokoju;

4.2. W Placówce medycznej zakazuje się:

- niszczyć mienia Placówki medycznej i innych osób przebywających w Placówce medycznej,
- posiadać i spożywać napojów alkoholowych,
- wykorzystywać przejść służbowych oraz wyrzucać odpadów w miejscach niedozwolonych,
- manipulować aparaturą medyczną oraz sprzętami elektrycznymi, gazowymi czy wentylacyjnymi,
- prowadzić działania zagrażające bezpieczeństwu personelu i innych osób przebywających w Placówce medycznej
- wprowadzać zwierzęta na teren Placówek Medycznej, z wyjątkiem psów przewodników osób niewidomych lub niedowidzących (pies musi być na smyczy i w kagańcu).

  Na terenie Placówki Medycznej obowiązuje całkowity ZAKAZ PALENIA tytoniu i wyrobów tytoniowych w tym e-papierosów.

Zabronione jest posiadanie na teren Placówki Medycznej substancji psychoaktywnych oraz przedmiotów niebezpiecznych. *W przypadku złamania tego zakazu Placówka medyczna zastrzega sobie prawo do wezwania Policji.*

Korzystanie z telefonów komórkowych nie może być uciążliwe dla innych Pacjentów i personelu Placówki Medycznej.
Telefony komórkowe nie powinny być używane w miejscach oznaczonych etykietą „Nie używać telefonów komórkowych". W pomieszczeniach diagnostyczno-zabiegowych używanie telefonów wymaga zgody personelu.

ZABRANIA SIĘ NAGRYWANIA WIZERUNKU (DŹWIĘKU I OBRAZU) INNYCH PACJENTÓW ORAZ PERSONELU BEZ ICH ZGODY, szczególnie podczas czynności medycznych. Rozpowszechnianie nagrań bez ich wyraźnej zgody może stanowić naruszenie prawa.

BRAK TOLERANCJI DLA AGRESJI, w tym wyrażania gróźb, obraźliwych wypowiedzi lub zachowań. *W przypadku agresji lub innych działań naruszających zasady współżycia społecznego, Podmiot Leczniczy może podjąć odpowiednie kroki prawne, w tym zgłosić sprawę organom ścigania.*

Lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, podczas wykonywania czynności, o których mowa w Ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 44), Ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej (art. 4 ust. 1 pkt 1-5 i art. 5 ust. 1 pkt 1-9) oraz Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym (art. 5), objęci są ochroną prawną należną funkcjonariuszowi publicznemu.

Lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni mogą nie podjąć lub odstąpić od leczenia Pacjenta, jeżeli Pacjent rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób (Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej oraz Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Ustawa o działalności leczniczej).

10. Standard ochrony małoletnich

Personel oraz Kierownictwo zobowiązani są do uwzględniania w swoich działaniach dobrostanu Małoletnich.
Personel oraz Kierownictwo przestrzegają obowiązujących przepisów prawa, w tym Prawa Pacjenta i Praw Dzieci.
Personel oraz Kierownictwo dbają o bezpieczeństwo Małoletnich podczas pobytu w Placówce medycznej, monitorują sytuację i dobrostan Małoletniego.

Personel oraz Kierownictwo Placówki medycznej w kontakcie z Małoletnim:

- biorą pod uwagę wiek Małoletniego, jego sytuację medyczną, możliwości poznawcze oraz indywidualne potrzeby;
- zachowują cierpliwość i traktują Małoletniego z szacunkiem;
- uważnie wysłuchują Małoletniego i starają się udzielać mu odpowiedzi dostosowanej do sytuacji i jego wieku;
- wyrażają się spokojnie oraz nie krzyczą, chyba że wymaga tego sytuacja niebezpieczna, np. ostrzeżenie;
- szanują intymność i prywatność Małoletniego;
- traktują Małoletnich w sposób równy, niezależnie od ich płci, orientacji seksualnej, wyznania, pochodzenia
- etnicznego, niepełnosprawności;
- w czasie wizyty, w miarę możliwości, informują Małoletniego, co jest jej celem, jaki będzie jej przebieg i umożliwiają
- zadanie pytań;
- w przypadku dzieci z niepełnosprawnościami lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi dostosowują sposób
- komunikacji do potrzeb i możliwości Małoletnich.

Świadczenia zdrowotne udzielane są Małoletniemu wyłącznie w obecności Opiekuna Małoletniego. W przypadku zgody Opiekuna Małoletniego świadczenie może być udzielone bez jego obecności, gdy Małoletni ma ukończony 16. rok życia.
Gdy niezbędne jest wykonanie świadczenia bez obecności Opiekuna, świadczenia zdrowotne są udzielane za zgodą
Pacjenta w obecności innego członka Personelu medycznego, jeżeli pozwalają na to warunki kadrowe.
Personel i Kierownictwo Placówki medycznej zapewniają poszanowanie prawa Małoletniego do informacji.

Personel i Kierownictwo Placówki medycznej zapewniają poszanowanie prawa Małoletniego do poszanowania jego godności i intymności, w tym:

- jakiekolwiek czynności związane z koniecznością naruszenia intymności, w szczególności wymagające rozebrania Małoletniego, oglądania go, dotykania, penetracji jam ciała, wykonywane są wyłącznie w sytuacjach mających uzasadnienie medyczne. Czynności takie realizowane powinny być w miarę możliwości przez osoby tej samej płci;
- czynności związane z potencjalnym naruszeniem intymności powinny być, w miarę możliwości, wykonywane w warunkach szczególnie gwarantujących poszanowanie intymności i godności Małoletniego;

- wykorzystywanie wizerunku Małoletniego w jakiejkolwiek formie wymaga pisemnej zgody opiekuna Małoletniego.

Przebieg planowanych czynności w miarę możliwości, powinien zostać opisany przez Personel i Kierownictwo, zarówno Małoletniemu, jak i Opiekunowi Małoletniego.

Personel i Kierownictwo uzyskują zgodę osoby uprawnionej według przepisów prawa polskiego na udzielenie świadczenia zdrowotnego Małoletniemu, z zastrzeżeniem sytuacji nagłych.

Pełna treść dokumentu Standard Ochrony Małoletnich dostępny jest w rejestracji w segregatorze „Ważne dokumenty informacyjne dla pacjenta".

11. Zdarzenia niepożądane

Zdarzenie niepożądane to zdarzenie zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, powodujące lub mogące spowodować negatywny skutek dla zdrowia lub życia pacjenta.

1. Osoby uprawnione do zgłoszenia zdarzenia niepożądanego:
   a. Zespół medyczny udzielający świadczenia i pracowników administracyjnych.
   b. Pacjentów oraz świadków zdarzenia (rodziny pacjentów, opiekunów)

2. Droga zgłaszania zdarzenia niepożądanego:

Zgłoszenie zdarzenia niepożądanego, niezależnie od osoby zgłaszającej może nastąpić jawnie z użyciem danych osobowych lub anonimowo poprzez:

a) Bezpośrednio ustnie lub pisemnie do Kierownika Oddziału.

b) Zgłoszenie przez stronę www.cmp.med.pl zakładka „Kontakt", wybór tematu- zgłoszenie zdarzenia niepożądanego.

12. Akcje profilaktyczne CMP

Wykaz akcji profilaktycznych		
	Harmonogram	Informacja
"Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (CHUK)"	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (CHUK), ma na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat chorób układu krążenia i zdrowego stylu życia i wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych. Skierowany jest dla osób szczególnie narażonych na choroby układu krążenia w wieku 35-65 lat.
„Szczepienia p/ HPV”	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Obniżenie częstotliwości występowania raka szyjki macicy oraz innych nowotworów, których częstość wzrasta wraz z występowaniem infekcji HPV. Program szczepień p/HPV w ramach powszechnego programu szczepień. Zaszczepienie populacji dzieci p/HPV, u osób po ukończeniu 9. r.ż. do ukończenia 14. r.ż.
„Szczepienia p/ Meningokokom”	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni.	Akcja ma na celu zaszczepienie dzieci w wieku od 3 miesiąca życia do 3 roku życia p/ meningokokom. Szczepienia p/Meningokokom realizowane są z Programu Miasta St. Warszawa
„Profilaktyka raka piersi"	Według harmonogramu dostępnego na stronie www.cmp.med.pl. Termin akcji przekazywany jest z miesięcznym wyprzedzeniem.	W ramach profilaktyki raka piersi wszystkie kobiety pomiędzy 45-74 r.ż. mają gwarantowane bezpłatne badania mammograficzne, konsultację położnej wraz z edukacją, badaniem piersi.
„Maj miesiącem mierzenia ciśnienia tętniczego krwi”	MAJ	Akcja ma na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat chorób układu krążenia i zdrowego stylu życia oraz wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych.
Program „ Profilaktyka Otyłości”	PAŹDZIERNIK	Program mam na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat chorób związanych z otyłością poprzez edukację oraz wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych.

Program „Profilaktyki Cukrzycy”	LISTOPAD	Akcja ma na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat cukrzycy oraz edukację dotyczącą profilaktyki cukrzycy.
Program „Moje zdrowie”	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Celem programu „Moje Zdrowie” jest budowanie świadomości zdrowotnej dorosłych Polaków, zachęcanie ich do regularnych badań profilaktycznych, a także wczesne wykrywanie i zapobieganie chorobom cywilizacyjnym, takim jak choroby układu krążenia, cukrzyca czy niektóre nowotwory.
Program antynikotynowy	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Program ma na celu zwiększenie świadomości pacjentów na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz skutków zdrowotnych związanych z nałogiem nikotynowym..

Opieka koordynowana	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Celem opieki koordynowanej jest zapewnienie pacjentowi kompleksowej opieki w POZ, w tym rozszerzonej diagnostyki i leczenia u pacjentów z chorobami przewlekłymi z zakresu kardiologii, nefrologii, diabetologii, pulmonologii i endokrynologii.
Szczepienia zalecane	PRZEZ CAŁY ROK W godzinach pracy przychodni	Szczepienia zalecane (np. grypa, pneumokoki)

Informacja dotycząca terminu realizacji akcji przekazywana jest na stronie: www.cmp.med.pl

PROFILAKTYKA

Profilaktyka związana z promocją zdrowego stylu życia i edukacją może zapobiegać i minimalizować skutki chorób.

Głównym zadaniem profilaktyki jest podjęcie działań zmierzających do wzmocnienia czynników chroniących zdrowie pacjenta, do których możemy zaliczyć odpowiednie nawyki/sytuacje/warunki prowadzące do zwiększania odporności na działanie szkodliwych czynników. W profilaktyce działania ukierunkowane są na:

- zapobieganie występowania chorób,
- minimalizowanie wpływu chorób i niepełnosprawności,
- opóźnieniu postępów choroby.

Promocję zdrowia rozumiemy jako tworzenie warunków zachęcających i ułatwiających prozdrowotny styl życia. Działania z zakresu promocji zdrowia mają na celu zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem.

Edukacja zdrowotna to proces, w którym ludzie zdobywają wiedzę o tym, jak dbać o swoje zdrowie. Jej celem jest promowanie zdrowych nawyków i postaw, a także skupienie się na najważniejszych czynnikach wpływających na nasze samopoczucie.

W trosce o pacjenta oraz jego zdrowie Centrum Medyczne CMP jako jedno z podstawowych zadań realizuje politykę profilaktyki prozdrowotnej. Poniżej prezentujemy programy profilaktyk prowadzonych w CMP.

Pacjentów zachęcamy do skorzystania z oferty, zapraszamy do zapoznania się z harmonogramem programów profilaktycznych. W celu umówienia się na badania możesz zadzwonić na infolinię Centrum Rezerwacji Wizyt tel. 22 737-50-50 lub osobiście w odpowiednim oddziale CMP.

Akcje profilaktyczne:

1. **Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (CHUK),**

Cel: Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (CHUK), ma na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat chorób układu krążenia i zdrowego stylu życia, wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych. Skierowany jest dla osób szczególnie narażonych na choroby układu krążenia.

Skutek:
- ✓ Obniżenie o ok 20 % zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia osób objętych programem dzięki wczesnemu wykrywaniu i redukcji występowania, natężenia czynników ryzyka,
- ✓ Wczesna identyfikacja osób z podwyższonym ryzykiem CHUK
- ✓ Zwiększenie wykrywalności i skuteczności leczenia chorób układu krążenia (CHUK),
- ✓ Promocja zdrowego stylu życia czyli niepalenia, prawidłowego odżywiania się oraz aktywności fizyczne.

HARMONOGRAM : akcja realizowana w godzinach pracy przychodni przez cały rok.
Choroby układu krążenia to główna przyczyna zgonów w Polsce i na świecie. Zmiana stylu życia oraz wczesna diagnostyka mogą odwrócić ten niekorzystny trend. Mimo coraz lepszej diagnostyki i nowocześniejszych metod leczenia umieralność w Polsce z powodu chorób układu krążenia należy do najwyższych w Europie. Na ich rozwój wpływa wiele czynników związanych ze współczesnym stylem życia, m.in.: nieodpowiednia dieta, palenie tytoniu i picie alkoholu, stres czy brak lub niewystarczająca ilość aktywności fizycznej.

Długotrwałe narażenie na te czynniki może prowadzić do licznych zaburzeń, m.in.: dyslipidemi, otyłości, cukrzycy czy nadciśnienia tętniczego krwi. Tylko poprzez wyeliminowanie niewłaściwych nawyków, możemy z dużym stopniu zminimalizować ryzyko zachorowania.
AKCJA OBEJMUJE :
Program realizowany przez lekarza lub Pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, a zasady kwalifikacji i realizacji opisano poniżej.

Warunki profilaktyki CHUK:
- ✓ Wiek 35-65 lat,

- ✓ Brak dotychczas rozpoznania cukrzycy, PCHN, rodzinnej hipercholesterolemii czy niektórych choroby układu krążenia ,
- ✓ Brak wykonanego CHUK w ciągu ostatnich 5 lat .

Lekarz lub pielęgniarka przeprowadza wywiad i kieruje Pacjenta na badania (pomiar ciśnienia tętniczego krwi oraz badania biochemiczne takie jak cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, glukoza na czczo). Na ich podstawie lekarz lub pielęgniarka dokona oceny ryzyka wystąpienia chorób układu krążenia oraz daje w zależności od potrzeb dalsze zalecenia:

- ✓ Ponownego badania za 5 lat,
- ✓ Edukacji zdrowotnej i ponownego badania za 5 lat ,
- ✓ Pozostawienie pacjenta pod kontrolą lekarza POZ poza programem,
- ✓ Skierowanie na dalsze leczenie do specjalisty.

Zapytaj w Rejestracji lub swoja pielęgniarkę, lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej o udział w programie.
Przykładem jest rak szyjki macicy, jeden z najczęściej rozpoznawanych nowotworów u kobiet na świecie, któremu można skutecznie zapobiec dzięki wczesnemu szczepieniu przeciwko HPV.

2. Szczepienia p/ HPV

Cel: Zaszczepienie pacjentów populacji dziecięcej (w odpowiednich grupach wiekowych) przed rozpoczęciem inicjacji seksualnej.

Akcja obejmuje:
Szczepienia w ramach programu szczepień:
Przychodnie Centrum Medycznego CMP realizuje program szczepień przeciwko HPV (wirus brodawczaka ludzkiego).

Szczepionka przeciwko wirusowi HPV odgrywa kluczową rolę w profilaktyce nowotworowej, w szczególności raka szyjki macicy, który jest jednym z częściej diagnozowanych nowotworów u kobiet na świecie. Dzięki szczepieniom, dzieci zyskują szansę na ochronę przed tymi chorobami, unikając ich poważnych konsekwencji. Szczepienia stanowią więc istotny element profilaktyki, zwłaszcza w zapobieganiu zakażeniom HPV, które mogą prowadzić do rozwoju raka szyjki macicy.

Obecnie Centrum Medyczne CMP realizuje szczepienia p/ HPV

<u>Program szczepień p/HPV w ramach powszechnego programu szczepień.</u>

Zaszczepienie populacji dzieci p/HPV, u osób po ukończeniu 9. r.ż. do ukończenia 14. r.ż.

Skutek: Szczepienia przeciwko wirusowi HPV zapewniają dzieciom istotną ochronę przed nowotworami, minimalizując ryzyko ich wystąpienia oraz poważnych skutków zdrowotnych. Przykładem jest rak szyjki macicy, jeden z najczęściej rozpoznawanych nowotworów u kobiet na świecie, któremu można skutecznie zapobiec dzięki wczesnemu szczepieniu przeciwko HPV.

3. Szczepienia p/Meningokokom

Cel: Akcja ma na celu zaszczepienie dzieci w wieku od 3 miesiąca życia do 3 roku życia p/ Meningokokom.

Skutek: Szczepionki przeciwko meningokokom skutecznie stymulują układ odpornościowy. Po zakończeniu całego cyklu szczepienia niemal u wszystkich dzieci pojawiają się ochronne przeciwciała w zabezpieczającym stężeniu. Dodatkowo skutecznie chronią przed osiedlaniem się meningokoków w gardle (tzn. nosicielstwem), a tym samym ograniczają ryzyko zakażenia innych osób.

HARMONOGRAM: szczepienia p/Meningokokom odbywają się przez cały rok, zgodnie z kalendarzem szczepień.

4. Profilaktyka raka piersi.

Program profilaktyki raka piersi prowadzona jest poprzez edukacje naszych pacjentek związaną z samobadaniem piersi. Kompleksowym dopełnienie profilaktyki jest wykonanie mammografii. Jest to badanie, które służy do wykrywania raka piersi w ramach profilaktyki. Zaleca się wykonywać je regularnie co dwa lata lub zgodnie z zaleceniami lekarza. Nowoczesne urządzenia do mammografii są bardzo precyzyjne i pozwalają na wykrycie nawet najmniejszych zmian, co czyni to badanie istotnym narzędziem we wczesnym rozpoznawaniu raka piersi. Dzięki mammografii można szybko zauważyć nieprawidłowości i wdrożyć odpowiednie leczenie. Celem akcji profilaktycznych jest podniesienie świadomości oraz zapewnienie dostępu do badań przesiewowych, zwłaszcza dla kobiet w wieku 45-74 lat. które są w grupie najwyższego ryzyka zachorowania na raka piersi. Regularne badania umożliwiają wczesne wykrycie choroby, co znacznie zwiększa szanse na całkowite wyleczenie.

Akcja Mammografia, prowadzona cyklicznie przez Centrum Medyczne CMP, oferuje profilaktyczne badania dla kobiet.

Harmonogram akcji można znaleźć na stronie: cmp.med.pl/profilaktyka/profilaktyka-raka-piersi/

5 . Maj miesiącem mierzenia ciśnienia

HARMONOGRAM: Akcja profilaktyczna realizowana jest w dniach 23-24. 05.2026 r. we wszystkich oddziałach Centrum Medycznego CMP. Harmonogram kolejnej akcji profilaktycznej dostępny będzie na stronie www.cmp.med.pl z początkiem maja 2026.

Nadciśnienie jest chorobą cywilizacyjną oraz najważniejszym czynnikiem ryzyka przedwczesnej śmierci. Źle kontrolowane lub nieleczone nadciśnienie może być przyczyną choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, udaru mózgu oraz pogarszać przebieg cukrzycy. Nadciśnienie tętnicze to w Polsce problem ponad 10 mln osób.

Kierując się rekomendacjami międzynarodowego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego CMP co rok prowadzi akcję „**MAJ MIESIĄCEM MIERZENIA CIŚNIENIA TĘTNICZEGO”**.

Zachęcamy do **POMIARU CIŚNIENIA** oraz korzystania z akcji profilaktycznej w CMP.

6. Program Profilaktyka Otyłości

Cel: Program profilaktyki Otyłości ma na celu podniesienia wiedzy i świadomości pacjentów na temat chorób związanych z otyłością oraz edukacje dotyczącą profilaktyki chorób związanych z tą chorobą oraz wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych.

HARMONOGRAM: Akcja odbędzie się 24.10.2026 r we wszystkich placówkach Centrum Medycznego CMP. Szczegóły informacji dostępne na stronie internetowej www.cmp.med.pl
Otyłość należy do chorób przewlekłych. Wiąże się z nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej, co w konsekwencji prowadzi do zwiększonego ryzyka rozwoju wielu chorób cywilizacyjnych – m.in. układu sercowo-naczyniowego, metabolicznych i nowotworów.

Otyłość to jedna z chorób cywilizacyjnych XXI wieku, cierpią na nią ludzie niezależnie od wieku i płci. Według Światowej Organizacji Zdrowia -na świecie co roku z powodów powiązanych z otyłością i nadwagą umiera kilka milionów osób. W ciągu ostatnich lat odsetek dorosłych cierpiących na otyłość w Polsce systematycznie rośnie. Według prognoz w 2026 roku otyłych będzie już 26% kobiet i 30% mężczyzn.

AKCJA OBEJMUJE :
Dokonanie pomiaru wzrostu i wagi, wyliczenia BMI, oraz pomiaru RR przez pielęgniarkę. Wyniki są omawiane a w przypadku nieprawidłowych wyników pielęgniarka przeprowadza poradę edukacyjną.

7 . Program Profilaktyki cukrzycy

Cel: Program Profilaktyki cukrzycy ma na celu podniesienie wiedzy i świadomości pacjentów na temat tej choroby oraz edukację dotyczącą profilaktyki cukrzycy i zdrowego stylu życia, wdrożenie odpowiednich działań prozdrowotnych. Program skierowany jest dla osób szczególnie narażonych na cukrzycę.

HARMONOGRAM: Listopad 2026. Akcja profilaktyczna realizowana we wszystkich oddziałach Centrum Medycznego CMP. Szczegóły akcji dostępne na stronie internetowej już 4 listopada.

Wśród chorób cywilizacyjnych szczególne miejsce zajmuje cukrzyca. Często rozwija się ona nie dając wyraźnych objawów, a niekiedy nie kojarzymy ich z tą chorobą. Dlatego rekomendujemy, aby osoby po 45. roku życia wykonywały profilaktyczny pomiar stężenia glukozy we krwi przynajmniej raz na trzy lata, a ci, którzy są w grupie podwyższonego ryzyka, raz na dwanaście miesięcy. Oznaczenie poziomu glukozy we krwi jest również jednym z najważniejszych badań w przypadku kobiet, które: np. miały cukrzycę ciążową czy urodziły dziecko o wadze powyżej 4 kg, bądź u kobit z rozpoznanym zespołem policystycznych jajników.
AKCJA OBEJMUJE :
Program realizowany przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej. Akcja dotyczy pomiaru glukozy z palca w godzinach porannych (pacjent powinien być na czczo). Wstępną interpretację wyniku badania i wskazówki czy pacjent wymaga dalszej opieki. Edukację dotyczącą profilaktyki cukrzycy.
Możliwość objęcia Pacjentów Opieką Koordynowaną.

8. Program „Moje zdrowie”

Cel: Program ma na celu kształtowanie prozdrowotnych nawyków oraz zachęcanie do regularnego wykonywania badań profilaktycznych, nawet w przypadku braku objawów chorobowych. Jego zadaniem jest wczesne wykrywanie chorób przewlekłych, takich jak cukrzyca, choroby serca, tarczycy, nerek, niektóre nowotwory oraz zaburzenia psychiczne i poznawcze. Program wspiera także rolę zespołu podstawowej opieki zdrowotnej w działaniach profilaktycznych oraz promuje zdrowy styl życia i szczepienia ochronne.

HARMONOGRAM: Program realizowany jest we wszystkich placówkach POZ i finansowany przez NFZ. Uczestniczyć mogą osoby od 20. roku życia – bilans zdrowia wykonywany jest co 5 lat, a dla osób po 50. roku życia co 3 lata. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie pacjent.gov.pl.

Regularne badania profilaktyczne są kluczem do wczesnego wykrywania chorób i utrzymania zdrowia. Dzięki programowi pacjenci mają możliwość całościowej oceny swojego stanu zdrowia oraz uzyskania spersonalizowanych zaleceń.

AKCJA OBEJMUJE:
Wypełnienie ankiety zdrowotnej, wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych, pomiaru ciśnienia tętniczego, wzrostu, masy ciała, obliczenie BMI oraz pomiar obwodu w pasie. Wyniki omawiane są podczas wizyty podsumowującej, w trakcie której pacjent otrzymuje Indywidualny Plan Zdrowotny zawierający zalecenia dotyczące stylu życia, szczepień i dalszej profilaktyki zdrowotnej.

9. Program Antynikotynowy

Cel: Program ma na celu zwiększenie świadomości pacjentów na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz skutków zdrowotnych związanych z nałogiem nikotynowym. Jego zadaniem jest wsparcie osób palących w procesie ograniczenia lub całkowitego zaprzestania palenia, a także edukacja w zakresie profilaktyki chorób wywoływanych przez dym tytoniowy.

HARMONOGRAM: Akcja prowadzona jest przez cały rok we wszystkich placówkach Centrum Medycznego CMP. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej www.cmp.med.pl

Palenie tytoniu pozostaje jedną z głównych przyczyn przedwczesnych zgonów na świecie. Według Światowej Organizacji Zdrowia co roku umiera z jego powodu około 6 milionów osób. Na negatywne skutki palenia narażeni

są nie tylko sami palacze, ale również ich otoczenie – poprzez tzw. palenie bierne. Już kilka godzin w zadmionym pomieszczeniu odpowiada wypaleniu kilku papierosów.

AKCJA OBEJMUJE:
Wykonanie kwestionariusza oceny uzależnienia od nikotyny według Fagerstroma, ocenę motywacji pacjenta do zaprzestania palenia, a także przekazanie informacji dotyczących dalszych kroków w procesie rzucania nałogu. W przypadku nieprawidłowych wyników pacjent otrzymuje kontakt w celu uzyskania indywidualnej pomocy i wsparcia w zerwaniu z paleniem.

10 . Opieka Koordynowana

Cel: Opieka koordynowana w Centrum Medycznym CMP zapewnia szerokie możliwości diagnostyczne i leczenie najczęstszych chorób przewlekłych w POZ.

W ramach opieki koordynowanej lekarz podstawowej opieki zdrowotnej współpracuje z lekarzami specjalistami, pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej oraz z dietetykiem. Zajmuje się profilaktyką zdrowotną, stawianiem rozpoznania, a także leczeniem i edukacją pacjenta ze schorzeniami przewlekłymi z zakresu:

- ✓ Kardiologii,
- ✓ Endokrynologii,
- ✓ Diabetologii,
- ✓ Chorób płuc,
- ✓ Nefrologii.

Wykaz oddziałów grupy CMP wraz z przyznanymi ścieżkami w Opiece Koordynowanej

Oddział CMP	Ścieżka kardiologiczna	Ścieżka pulmonologiczna	Ścieżka diabetologiczna	Ścieżka nefrologiczna	Ścieżka endokrynologiczna
Wilanów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ursynów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Piaseczno, Puławska	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Piaseczno, Pawia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Józefosław	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Łomianki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Białołęka	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Tarchomin	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Żoliborz	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ząbki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Wola 64	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Wola 28	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Centrum, Chmielna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Centrum, Mariańska	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Gocław	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ochota	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ursus, Posag 7 Panien	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ursus, Plutonu Torpedy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Ursus, Dzieci Warszawy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Bemowo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Biała Rawska	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

Dzięki Opiece Koordynowanej pacjent zyskuje w ramach bezpłatnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

- Szeroki pakiet badań laboratoryjnych i obrazowych,
- Konsultacje ze specjalistami z zakresu kardiologii, nefrologii, diabetologii, endokrynologii, alergologii lub pulmonologii,
- Bezpłatny dostęp do dietetyka, który pomoże zadbać o prawidłowo zbilansowaną dietę,
- Porady edukacyjne na temat choroby, aby pacjent mógł lepiej rozumieć jak może wspomóc walkę z własną chorobą.

Lekarz POZ prowadzący pacjentów objętych opieką koordynowaną zyskuje szeroki pakiet możliwości diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych, co gwarantuje naszemu personelowi medycznemu większą satysfakcję ze swojej pracy.

BIURO CENTRALI
Centrum Medyczne Puławska Sp. z o. o.
ul. Wiśniowa 6a, 05-500 Piaseczno

www.cmp.med.pl
tel. 22 737 50 95

12. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Z pomocy można skorzystać od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz całodobowo w dni wolne ustawowo od pracy. W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację.

Adresy miejsc udzielania świadczeń NIŚOZ	
RAWA MAZOWIECKA	**ul. Warszawska 14, tel. 729-059-454**

Najbliższy lekarz NPL:

Szpital Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej

ul. Warszawska 14

96-200 Rawa Mazowiecka

Telefon do informacji 729-059-454

729-059-525

poniedziałek – piątek

godz. 18:00 – 8:00 (dnia następnego)

w soboty, niedziele i inne święta – całodobowo

13. Transport sanitarny

AGAMED

Tel. 539 404 040

Bezpłatny transport sanitarny przysługuje pacjentowi, jeśli lekarz wystawi zlecenie.

Transport sanitarny w POZ obejmuje:

- przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu) na leczenie realizowane w trybie stacjonarnym;
- przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu) na leczenie w trybie dziennym;
- przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu) na **pierwszorazową** wizytę w poradni specjalistycznej albo leczenia stomatologicznego i z powrotem;
- przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu), w celu wykonania zabiegów i procedur medycznych wynikających z procesu leczenia realizowanego przez lekarza POZ, do którego zadeklarowany jest świadczeniobiorca (pacjent), i z powrotem;
- przewóz z miejsca zamieszkania (pobytu) do zakładu długoterminowej opieki zdrowotnej.

Z transportu sanitarnego nie korzysta się w przypadku stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. W takich sytuacjach należy wezwać pogotowie ratunkowe.

14. Udostępnianie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie zgłoszenia zapotrzebowania na wydanie dokumentacji medycznej. Dokumentacja wydawana jest bezpłatnie.

Każda dokumentacja medyczna wydawana jest bez zbędnej zwłoki.

Zapotrzebowanie może być zgłaszane przez:

- Kontakt telefoniczny 46 81 58 710 lub 605 477 363
- Osobiście w rejestracji oddziału, lub za pośrednictwem osoby trzeciej
- Drogą mailową bok@cmp.med.pl

Kopię dokumentacji medycznej można otrzymać:

- Osobiście w rejestracji oddziału, po okazaniu dokumentu tożsamości, lub kserokopia dokumentacji może być wydana osobie upoważnionej, jeżeli oddział dysponuje pisemnym upoważnieniem dostarczonym przez pacjenta dla tej osoby w systemie.

- W sytuacjach wyjątkowych (np. zmiana miejsca zamieszkania) drogą mailową na wskazany adres email przez pacjenta. Dokument jest zaszyfrowany, a hasło do pliku pacjent otrzymuje poprzez wiadomość sms na numer telefonu podany w zgłoszeniu.

15. Książka skarg i wniosków

Skargi i wnioski można składać:

- Osobiście u kierownika oddziału: Magdalena Śmieszek – Bolek

  Skargi i wnioski przyjmowane są w oddziale CMP Biała Rawska
- Telefonicznie pod numerem 46 81 58 710 lub 605 477 363
- W książce skarg i wniosków dostępnej w recepcji

- Na adres mailowy: reklamacje@cmp.med.pl, bok@cmp.med.pl
- Poprzez stronę https://cmp.med.pl/reklamacje/

Skargi można składać anonimowo.

W recepcji dostępny jest segregator „Ważne dokumenty informacyjne dla pacjenta”, w którym między innymi znajdują się:

- Informacja o sposobie przetwarzania i ochronie Twoich danych osobowych zgodnie z RODO,
- Klauzula informacyjna dotycząca monitoringu wizyjnego stosowanego w Grupie Kapitałowej CMP,
- Regulamin zapisu na telekonsultacje/wideokonsultacje,
- Standard Ochrony Małoletnich.
- **W rejestracji oraz na stronie cmp.med.pl znajduje się cennik opłat za usługi które nie są finansowanie, lub nie są w pełni finansowane przez NFZ.**

BIURO CENTRALI
Centrum Medyczne Puławska Sp. z o. o.
ul. Wiśniowa 6a, 05-500 Piaseczno

www.cmp.med.pl
tel. 22 737 50 95