

## REGULAMIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE LUXMED SP. Z O.O. W ZAKRESIE REHABILITACJI LECZNICZEJ.

W trosce o bezpieczeństwo i komfort Pacjentów Centrum Medyczne Luxmed Sp. z o. o. udziela Pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej, zgodnie z poniższym regulaminem, określającym warunki udzielania Pacjentom świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej oraz zasady dotyczące organizacji świadczeń.

Regulamin udostępniony jest w placówkach oraz na stronie [www.luxmedlublin.pl](http://www.luxmedlublin.pl) w formacie PDF, umożliwiającym jego zapisanie na trwałym nośniku, na urzędzeniu, przez Pacjentów, korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

### I. WARUNKI OGÓLNE KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE REHABILITACJI LECZNICZEJ.

- 1.1. Centrum Medyczne Luxmed udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej w ramach świadczeń płatnych, świadczeń wynikających z posiadanej przez Pacjenta opieki abonamentowej oraz świadczeń finansowanych w ramach umowy z NFZ, w formie i zakresie wynikającym z tej umowy. Dostępność terminów świadczeń jest różna i zależna od rodzaju świadczenia.
- 1.2. Zabiegi realizowane są w Dziale Rehabilitacji w Filiach przy ul. Zwycięskiej 6a w Lublinie oraz przy ul. Plac Kupiecki 12 w Chełmie.
- 1.3. Zabiegi fizjoterapeutyczne odbywają się na podstawie skierowania od lekarza lub zlecenia na zabiegi wystawionego przez fizjoterapeutę, w zależności od rodzaju świadczenia, co precyzują przepisy szczegółowe niniejszego regulaminu.
- 1.4. Na podstawie skierowania pracownicy Działu Rehabilitacji ustalają wspólnie z Pacjentem termin rozpoczęcia zabiegów oraz indywidualny harmonogram zabiegów, uwzględniając dostępność miejsc w ramach bieżących terminarzy. Uzgodniony z Pacjentem harmonogram zabiegów nie ulega zmianom.
- 1.5. W wyznaczonych terminach Pacjent ma obowiązek zgłosić się do placówki z ok. 10-15 minutowym wyprzedzeniem w celu dopełnienia formalności, związanych z rejestracją świadczeń i przygotowaniem się do zabiegów. Bezwzględnie wymagane jest okazanie dokumentu tożsamości oraz oryginału skierowania/zlecenia na zabiegi.
- 1.6. W przypadku spóźnienia Pacjenta, zabiegi, na które Pacjent się spóźnił mogą nie zostać wykonane lub zostaną skrócone o czas spóźnienia.
- 1.7. W przypadku nieobecności Pacjenta, zabiegi, z których Pacjent nie skorzystał, nie będą zrealizowane w innym terminie.
- 1.8. Do zabiegów rehabilitacyjnych takich jak kinezyterapia, terapia manualna, masaż leczniczy Pacjent powinien posiadać odpowiedni strój oraz obuwie zmienne. Na na zabieg jonoforezy i fonoforezy Pacjent dostarcza lek przepisany przez lekarza lub zasugerowany przez fizjoterapeutę.
- 1.9. Kolejność wykonywania zabiegów jest ustalana przez fizjoterapeutę.
- 1.10. Do dyspozycji Pacjentów pozostaje szatnia z szafkami oraz kompleks sanitarny, Pacjent ma obowiązek zachować ład i porządek w dedykowanych pomieszczeniach i na terenie placówki.
- 1.11. Pacjent zobowiązany jest do zabezpieczenia we własnym zakresie wartościowych przedmiotów. Centrum Medyczne Luxmed nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe Pacjenta, pozostawione na terenie placówki.
- 1.12. Z uwagi na bliski kontakt Pacjent powinien przestrzegać zasad higieny osobistej oraz stosować się do aktualnych zaleceń epidemicznych. W przypadku odmowy stosowania się do zaleceń epidemicznych, w trosce o bezpieczeństwo fizjoterapeutów oraz Pacjentów przebywających na terenie placówki Centrum Medyczne Luxmed zastrzega prawo do odmowy udzielenia świadczenia.
- 1.13. Pacjent (lub jego opiekun) wyraża zgodę na zaproponowane leczenie fizjoterapeutyczne i oświadcza, że ujawnił wszelkie okoliczności mogące mieć wpływ na przebieg i wynik leczenia.

- 1.14. Pacjent ma obowiązek stosowania się do zaleceń lekarzy i fizjoterapeutów, dotyczących procesu diagnostyczno-terapeutycznego, jest wysoce niewskazane unikanie przez Pacjenta niektórych zabiegów, bowiem są one dobrane w sposób kompleksowy w celu uzyskania oczekiwanego efektu leczniczego.
- 1.15. Pacjent ma obowiązek niezwłocznie powiadomić fizjoterapeutę o wszelkich niepokojących dolegliwościach, odczuwanych w trakcie trwania sesji zabiegowej, złym samopoczuciu oraz chorobie.
- 1.16. Pacjent nie może sam zmieniać ustawień przy aparaturze i urządzeniach medycznych. Samodzielne odłączanie się od aparatury zabiegowej, wyłączanie jakichkolwiek urządzeń elektrycznych, zdejmowanie okularów ochronnych oraz przerywanie w jakikolwiek inny sposób zabiegu bez wcześniejszego powiadomienia fizjoterapeuty jest zabronione. W przypadku nie stosowania się do w/w zasad Pacjent ponosi wszelkie konsekwencje finansowe związane ze zniszczeniem sprzętu, jak również bierze na siebie całkowitą odpowiedzialność za ewentualne powikłania zdrowotne, wynikające z niestosowania się do zaleceń fizjoterapeuty.
- 1.17. Korzystanie z telefonów komórkowych w trakcie zabiegów jest zabronione, gdyż może zakłócać działania aparatury medycznej.
- 1.18. Pacjenci niepełnoletni do 16 roku życia i osoby ubezwłasnowolnione muszą korzystać z zabiegów w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego. Pacjenci niepełnoletni powyżej 16 roku życia, mogą samodzielnie korzystać z zabiegów fizjoterapeutycznych za zgodą fizjoterapeuty oraz rodzica lub opiekuna prawnego, na podstawie pisemnego oświadczenia, składanego osobiście przez rodzica lub opiekuna prawnego w Rejestracji.
- 1.19. Pracownicy Działu Rehabilitacji Centrum Medycznego Luxmed mają prawo egzekwowania przestrzegania zasad omówionych w regulaminie, w przypadku naruszenia niniejszego regulaminu mają prawo do odmowy realizacji zabiegu.

## **II. ORGANIZACJA ŚWIADCZEŃ KOMERCYJNYCH ORAZ ŚWIADCZEŃ REALIZOWANYCH W RAMACH PAKIETÓW ABONAMENTOWYCH.**

- 2.1. Płatność za zabiegi dokonywana jest każdorazowo przed realizacją zabiegu. Pacjent może skorzystać z zakupu aktualnie obowiązujących ofert pakietów zabiegów, wnosząc opłatę za cały pakiet przed realizacją zabiegów.
- 2.2. Pacjent posiadający pakiet abonamentowej opieki medycznej, może skorzystać z zabiegów po uzyskaniu przez Centrum Medyczne Luxmed pozytywnej autoryzacji, tj. potwierdzenia przez Świadczeniodawcę uprawnień do korzystania ze świadczeń zdrowotnych, określonych na skierowaniu. Pacjent jest każdorazowo informowany przed rozpoczęciem zabiegów o wyniku autoryzacji.
- 2.3. Autoryzacja skierowań przeprowadzana jest w kolejności zgłoszeń w terminach określonych przez Dział Rehabilitacji, nie później niż do 10 dni roboczych.
- 2.4. W przypadku braku uzyskania pozytywnej autoryzacji, Pacjent może skorzystać ze świadczeń zdrowotnych odpłatnie.
- 2.5. W przypadku niektórych Świadczeniodawców, dodatkowym warunkiem do skorzystania ze świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej w ramach opieki abonamentowej, jest zgłoszenie się Pacjenta na wizytę fizjoterapeutyczną. W trakcie wizyty fizjoterapeuty ustala plan zabiegów fizjoterapeutycznych, na podstawie badania, oceniającego aktualny stan funkcjonalny Pacjenta oraz dokumentacji medycznej dostarczonej przez Pacjenta (RTG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, karta wypisowa z leczenia szpitalnego).
- 2.6. Centrum Medyczne Luxmed nie posiada wglądu do pakietów abonamentowych Pacjenta i nie odpowiada za wyniki autoryzacji. Wszelkie zastrzeżenia i reklamacje w tym zakresie powinny zostać skierowane bezpośrednio do Świadczeniodawcy.

### III. ORGANIZACJA ŚWIADCZEŃ, REALIZOWANYCH W OŚRODKU REHABILITACJI DZIENNEJ W RAMACH UMOWY Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA.

- 3.1. Przyjęcia w ramach refundacji NFZ odbywają się w sposób planowy zgodnie z listą oczekujących prowadzoną na podstawie:
  - 3.1.1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity – Dz.U.2020.1398 t.j. z dnia 2020.08.14 z późn. zm)
  - 3.1.2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2020.320 t.j. z dnia 2020.02.27 z późn. zm.);
  - 3.1.3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U.2005.200.1661 z dnia 2005.10.13 z późn. zm).
- 3.2. Skierowanie powinno zostać wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego będącego lekarzem specjalistą w dziedzinie: rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, zawiera zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu i czas ich trwania. Skierowanie od innego lekarza niż lekarz rehabilitacji wymaga przeprowadzenia wizyty u lekarza rehabilitacji medycznej i zaplanowania fizjoterapii.
- 3.3. Pacjent ma obowiązek dostarczyć oryginał skierowania do placówki. W tym czasie skierowanie musi zostać zarejestrowane w miejscu, w którym udzielane będą świadczenia, bez względu na to, kiedy rozpocznie się rehabilitacja.
- 3.4. Pacjent zostaje wpisany na listę oczekujących, zgodnie z ustaloną przez lekarza kategorią medyczną „pilny” lub „stabilny” oraz otrzymuje pisemną informację z wyznaczonym terminem przyjęcia
- 3.5. Pacjent w czasie trwania zabiegów w Ośrodku Rehabilitacji Diennej jest pod opieką lekarza rehabilitacji medycznej oraz fizjoterapeutów.
- 3.6. Plan zabiegów fizjoterapeutycznych w Ośrodku Rehabilitacji Diennej ustala lekarz na podstawie badania i dokumentacji medycznej dostarczonej przez Pacjenta (RTG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, karta wypisowa z leczenia szpitalnego).
- 3.7. Czas trwania usprawniania w Ośrodku Rehabilitacji Diennej wynosi od 15 do 30 dni zabiegowych, co ustala lekarz Ośrodka. Maksymalnie pacjent może skorzystać z 30 dni zabiegowych w danym roku kalendarzowym. Cykl zabiegów kończy się wizytą końcową i wydaniem karty informacyjnej z przebiegu usprawniania z określonymi zaleceniami.
- 3.8. Pacjent potwierdza wykonanie zabiegów każdego dnia własnoręcznym podpisem w karcie zabiegów
- 3.9. Pacjent podczas usprawniania w Ośrodku Rehabilitacji Diennej nie może korzystać z zabiegów rehabilitacyjnego realizowanych w ramach NFZ w innych placówkach medycznych.
- 3.10. Pogorszenie stanu zdrowia, wizytę u lekarza specjalisty, leczenie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym lub inne problemy zdrowotne niezwiązane z procesem rehabilitacji, zaistniałe w czasie trwania usprawniania w Ośrodku Rehabilitacji Diennej należy zgłosić lekarzowi lub fizjoterapeutom.
- 3.11. W przypadku rezygnacji z zabiegów w Ośrodku Rehabilitacji Diennej pacjent zobowiązany jest do powiadomienia o tym fakcie lekarza lub fizjoterapeutę; z podaniem przyczyny rezygnacji.
- 3.12. Pacjent, który nie zgłasza się na zabiegi i nie powiadomił personelu o tym fakcie, jest skreślany z listy uczęszczających na zabiegi.
- 3.13. Przywrócenie Pacjenta na listę oczekujących lub przesunięcie w kolejce oczekujących możliwe jest na podstawie wniosku, który należy złożyć przed rozpoczęciem zabiegów fizjoterapeutycznych lub nie później niż do 7 dni od dnia ustania przyczyny niemożności zgłoszenia się na wyznaczony termin zabiegów fizjoterapeutycznych. Wniosek należy wypełnić w Rejestracji bezpośredniej placówki, w której usługa NFZ miała być zrealizowana. Wniosek musi zawierać uzasadnienie przyczyny niestawienia się w ustalonym terminie oraz musi być poparty dokumentacją, potwierdzającą niemożność zgłoszenia się na wyznaczoną wizytę. Pacjent zostanie przywrócony na listę oczekujących, jeśli uprawdopodobni, że niezgłoszenie się nastąpiło z powodów od niego niezależnych. Wnioski rozpatrywane są w terminie 7 dni roboczych od daty zarejestrowania wniosku.

#### IV. ORGANIZACJA ŚWIADCZEŃ, REALIZOWANYCH W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH W RAMACH UMOWY Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA.

- 4.1. Skierowanie do poradni rehabilitacyjnej oraz na zabiegi fizjoterapeutyczne realizowane w warunkach ambulatoryjnych, może wystawić każdy lekarz ubezpieczenia zdrowotnego z zastrzeżeniem, że w przypadku stwierdzenia u Pacjenta wady postawy kwalifikującej się do rehabilitacji leczniczej narządu ruchu lub dysfunkcji narządu ruchu, której przyczyną są wady postawy, skierowanie na zabiegi wystawia, lekarz ubezpieczenia zdrowotnego będący specjalistą (rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej, rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lekarz ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo ortopedycznej, ortopedii i traumatologii, rehabilitacji narządu ruchu, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej lekarz w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu).
- 4.2. Plan zabiegów fizjoterapeutycznych w warunkach ambulatoryjnych ustala fizjoterapeuta na podstawie badania, oceniającego aktualny stan funkcjonalny Pacjenta oraz dokumentacji medycznej dostarczonej przez Pacjenta (RTG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, karta wypisowa z leczenia szpitalnego).
- 4.3. Skierowanie na zapis jest ważne 30 dni od daty wystawienia, Pacjent ma obowiązek dostarczyć oryginał skierowania do placówki. W tym czasie skierowanie musi zostać zarejestrowane w miejscu, w którym udzielane będą świadczenia, bez względu na to, kiedy rozpocznie się rehabilitacja.
- 4.4. Zabiegi fizjoterapeutyczne odbywają się w cyklu terapeutycznym do 10 dni zabiegowych, jednemu świadczeniobiorcy przysługuje nie więcej niż 5 zabiegów dziennie.
- 4.5. Pacjent potwierdza wykonanie zabiegów każdego dnia własnoręcznym podpisem w karcie zabiegów
- 4.6. Pacjent podczas usprawniania warunkach ambulatoryjnych nie może korzystać z zabiegów rehabilitacyjnego realizowanych w ramach NFZ w innych placówkach medycznych.
- 4.7. Pogorszenie stanu zdrowia, wizytę u lekarza specjalisty, leczenie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym lub inne problemy zdrowotne niezwiązane z procesem rehabilitacji, zaistniałe w czasie trwania usprawniania w warunkach ambulatoryjnych należy zgłosić fizjoterapeutom.
- 4.8. W przypadku rezygnacji z zabiegów Pacjent zobowiązany jest do powiadomienia o tym fakcie lekarza lub fizjoterapeutę, z podaniem przyczyny rezygnacji.
- 4.9. Pacjent, który nie zgłasza się na zabiegi i nie powiadomił personelu o tym fakcie, jest skreślany z listy uczęszczających na zabiegi.
- 4.10. Przywrócenie Pacjenta na listę oczekujących lub przesunięcie w kolejce oczekujących możliwe jest na podstawie wniosku, który należy złożyć przed rozpoczęciem zabiegów fizjoterapeutycznych lub nie później niż do 7 dni od dnia ustania przyczyny niemożności zgłoszenia się na wyznaczony termin zabiegów fizjoterapeutycznych. Wniosek należy wypełnić w Rejestracji bezpośredniej placówki, w której usługa NFZ miała być zrealizowana. Wniosek musi zawierać uzasadnienie przyczyny niestawienia się w ustalonym terminie oraz musi być poparty dokumentacją, potwierdzającą niemożność zgłoszenia się na wyznaczoną wizytę. Pacjent zostanie przywrócony na listę oczekujących, jeśli prawdopodobni, że niezgłoszenie się nastąpiło z powodów od niego niezależnych. Wnioski rozpatrywane są w terminie 7 dni roboczych od daty zarejestrowania wniosku.

#### V. REKLAMACJE

- 5.1. Luxmed rozpatruje skargi i reklamacje w trybie i na zasadach określonych Regulaminem zgłaszania i rozpatrywania skarg i reklamacji w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Centrum Medyczne Luxmed Sp. z o.o. w Lublinie.
- 5.2. Regulamin zgłaszania i rozpatrywania skarg i reklamacji w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Centrum Medyczne Luxmed Sp. z o.o. w Lublinie, znajduje się na stronie [www.luxmedlublin.pl](http://www.luxmedlublin.pl)

## VI. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH.

- 6.1. Administratorem danych osobowych użytkowników serwisu jest Centrum Medyczne Luxmed z siedzibą w Lublinie, ul. Radziwiłłowska 5, 20-080 Lublin.
- 6.2. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, użytkownik może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: [ido@luxmedlublin.pl](mailto:ido@luxmedlublin.pl), bądź na adres korespondencyjny CM Luxmed ul. Radziwiłłowska 5, 20-080 Lublin.
- 6.3. Szczegółowe informacje, dotyczące ochrony danych osobowych dostępne są w placówkach Centrum Medycznego Luxmed oraz na stronie [www.luxmedlublin.pl](http://www.luxmedlublin.pl) na stronie [www.luxmedlublin.pl](http://www.luxmedlublin.pl) w formacie PDF, umożliwiającym jego zapisanie na trwałym nośniku, na urzędzeniu, przez Pacjentów, korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

Lublin, dnia 01 maja 2021 r.