SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘPNIE

REGULAMIN UDZIELANIA ODPŁATNYCH ŚWIADCZEŃ FIZJOTERAPEUTYCZNYCH I REHABILITACYJNYCH REHA+

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora SPZOZ w Kępnie Nr 35/2026 z dnia 9 października 2026 r.

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Na potrzeby Regulaminu:

a) „świadczenie odpłatne" oznacza świadczenie fizjoterapeutyczne lub rehabilitacyjne udzielane za zapłatą Pacjenta, wyłącznie w zakresie dopuszczonym przepisami prawa i poza finansowaniem ze środków publicznych;

b) „świadczenie NFZ" oznacza świadczenie finansowane ze środków publicznych na podstawie uprawnień Pacjenta i umowy zawartej przez SPZOZ z Narodowym Funduszem Zdrowia;

c) „kwalifikacja" oznacza indywidualną ocenę wskazań, przeciwwskazań, stanu zdrowia i celu terapii przed rozpoczęciem świadczenia;

d) „Pacjent" oznacza osobę korzystającą albo zamierzającą skorzystać z REHA+.

2. Regulamin określa zasady organizacji i udzielania odpłatnych świadczeń fizjoterapeutycznych i rehabilitacyjnych w ramach programu REHA+ w SPZOZ w Kępnie.

3. REHA+ jest odrębną organizacyjnie ofertą odpłatną SPZOZ w Kępnie.

4. Realizacja REHA+ nie może ograniczać dostępności, zakresu, jakości ani terminowości świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w szczególności realizowanych na podstawie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

5. Korzystanie z REHA+ nie wpływa na miejsce Pacjenta na liście oczekujących na świadczenia NFZ i nie stanowi podstawy do przyspieszenia udzielenia świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

6. Odpłatność nie może służyć obejściu kolejki, uzyskaniu pierwszeństwa ani zastępować świadczenia NFZ. Nie pobiera się opłaty za świadczenie gwarantowane, jeżeli Pacjent jest uprawniony do tego świadczenia, a świadczenie jest udzielane w ramach umowy SPZOZ z NFZ. Przed przyjęciem odpłatności należy zweryfikować podstawę odpłatności, uprawnienia Pacjenta, zakres umowy z NFZ oraz sposób finansowania i organizacji danego świadczenia.

7. Świadczenia odpłatne są realizowane wyłącznie w zakresie dopuszczonym przepisami prawa. W przypadku wątpliwości, czy dane świadczenie może być udzielone odpłatnie konkretnej osobie, świadczenie nie jest realizowane do czasu wyjaśnienia podstawy odpłatności.

§ 2. Zakres programu REHA+

1. Zakres REHA+ obejmuje świadczenia wskazane w obowiązującym cenniku, w szczególności konsultacje fizjoterapeutyczne, ćwiczenia i trening terapeutyczny, terapię indywidualną, masaż, wybrane zabiegi fizykalne, rehabilitację dzieci, programy terapeutyczne, edukację zdrowotną oraz inne świadczenia wprowadzone do cennika zgodnie z obowiązującą procedurą.

2. Zakres terapii dobierany jest każdorazowo indywidualnie, z uwzględnieniem wskazań, przeciwwskazań, aktualnego stanu funkcjonalnego oraz celu terapii.

3. Zabiegi oznaczone w cenniku jako „dostępne wkrótce" nie są dostępne i nie mogą być oferowane, rejestrowane ani wykonywane przed formalnym uruchomieniem danej metody, zapewnieniem personelu, sprzętu, wymaganych przeglądów, szkoleń i spełnieniem wszystkich warunków organizacyjnych, prawnych i bezpieczeństwa; ich oznaczenie w cenniku nie stanowi obietnicy dostępności ani gwarancji uruchomienia w określonym terminie.

§ 3. Kwalifikacja do świadczeń

1. Warunkiem rozpoczęcia REHA+ jest kwalifikacja Pacjenta do świadczenia przez uprawnionego fizjoterapeutę, a jeżeli charakter świadczenia tego wymaga – również uwzględnienie dokumentacji medycznej lub konsultacji lekarskiej.

2. Fizjoterapeuta przeprowadza wywiad, ocenę funkcjonalną, identyfikuje przeciwwskazania, ustala cel oraz proponuje zakres świadczenia.

3. Fizjoterapeuta może odmówić wykonania świadczenia lub przerwać terapię, jeżeli istnieją przeciwwskazania, stan Pacjenta wymaga diagnostyki lub interwencji medycznej albo wykonanie świadczenia mogłoby narazić Pacjenta na szkodę.

4. Pacjent jest zobowiązany przekazać prawdziwe i aktualne informacje o swoim stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, urazach, zabiegach operacyjnych, ciąży, rozruszniku serca, chorobach nowotworowych i innych okolicznościach istotnych dla bezpieczeństwa terapii.

5. Kwalifikacja ma charakter indywidualny i jest dokonywana przed pierwszym świadczeniem oraz ponownie, jeżeli zmienił się stan zdrowia, zakres świadczenia albo wystąpiły nowe czynniki ryzyka. Pacjent otrzymuje przed rozpoczęciem świadczenia zrozumiałą informację o proponowanym zakresie, czasie, cenie, przewidywanych odczuciach, istotnych ryzykach, przeciwwskazaniach, możliwych alternatywach oraz prawie do zadawania pytań i odmowy. Kwalifikacja, przekazane informacje, zgoda albo odmowa, zalecenia, przebieg i wykonanie świadczenia są dokumentowane w dokumentacji medycznej lub właściwej dokumentacji REHA+.

6. W przypadku osoby małoletniej albo osoby nieposiadającej zdolności do świadomego wyrażenia zgody świadczenie może być udzielone wyłącznie po uzyskaniu zgody osoby uprawnionej, z uwzględnieniem zasad dotyczących zgody Pacjenta, przedstawiciela ustawowego i – w przypadkach przewidzianych prawem – sądu opiekuńczego. Małoletni, który ukończył 16 lat, jest informowany i składa zgodę zgodnie z wymaganiami właściwych przepisów, obok zgody przedstawiciela ustawowego, jeżeli jest ona wymagana. Tożsamość i umocowanie osoby składającej zgodę podlegają odnotowaniu.

7. REHA+ nie gwarantuje określonego efektu terapii. Personel przedstawia wyłącznie uzasadnione medycznie cele i przewidywane rezultaty, z uwzględnieniem indywidualnej zmienności odpowiedzi Pacjenta na terapię.

§ 4. Rejestracja i organizacja

1. Rejestracja na REHA+ odbywa się w sposób wyznaczony przez SPZOZ w Kępnie, niezależnie od rejestracji do świadczeń NFZ.

2. Terminy REHA+ ustalane są w godzinach i zasobach organizacyjnych przeznaczonych do świadczeń odpłatnych.

3. Rejestracja na REHA+ nie powoduje skreślenia Pacjenta z listy oczekujących NFZ ani zmiany jego pozycji na tej liście.

4. Personel nie może proponować Pacjentowi odpłatnego świadczenia jako sposobu obejścia kolejki do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

5. Informacja o REHA+ musi jednoznacznie wskazywać odpłatny charakter świadczenia.

§ 5. Ceny i płatność

1. Ceny świadczeń określają obowiązujące cenniki REHA+.

2. Pacjent przed rozpoczęciem świadczenia otrzymuje informację o cenie świadczenia lub pakietu i potwierdza akceptację zasad odpłatności.

3. Informacja przed zawarciem umowy lub rozpoczęciem świadczenia obejmuje co najmniej: rodzaj i zakres świadczenia, czas lub liczbę spotkań, cenę jednostkową albo wartość pakietu, zasady płatności, warunki odwołania, zasady reklamacji i zwrotów, istotne ryzyka i przeciwwskazania oraz informację, że świadczenie nie wpływa na kolejkę NFZ. Akceptacja odpłatności nie zastępuje zgody na świadczenie zdrowotne.

4. Płatność następuje w sposób określony przez SPZOZ w Kępnie, przed świadczeniem albo zgodnie z zasadami właściwymi dla danego pakietu lub vouchera.

5. Dokument sprzedaży wystawiany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami księgowymi SPZOZ w Kępnie.

6. Zmiana ceny nie wpływa na świadczenia już opłacone, chyba że warunki konkretnego pakietu stanowią inaczej na korzyść Pacjenta.

7. Pacjent może złożyć reklamację dotyczącą organizacji, rozliczenia lub jakości świadczenia w sposób wskazany przez SPZOZ. Reklamacje rozpatruje się w terminie i na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów, w szczególności z przepisów prawa konsumenckiego, z poszanowaniem praw Pacjenta. Regulamin nie wyłącza ani nie ogranicza bezwzględnie obowiązujących uprawnień Pacjenta, w tym prawa do odstąpienia od umowy, jeżeli znajduje ono zastosowanie, ani odpowiedzialności SPZOZ wynikającej z przepisów prawa.

§ 6. Pakiety

1. Pakiet uprawnia do skorzystania z liczby świadczeń określonej w cenniku.

2. Pakiet ma charakter imienny i co do zasady nie może być przenoszony na inną osobę, z wyjątkiem voucherów.

3. Termin ważności pakietu wynosi 90 dni od dnia zakupu, chyba że w ofercie danego programu wskazano inny termin. Z przyczyn medycznych lub losowych termin może zostać przedłużony po udokumentowanym wniosku Pacjenta.

4. Niewykorzystanie pakietu z przyczyn leżących po stronie Pacjenta rozlicza się według zasad określonych w załączniku dotyczącym płatności, rezygnacji i zwrotów.

5. W przypadku przeciwwskazań medycznych ujawnionych po zakupie pakietu zasady dalszego rozliczenia ustala się z uwzględnieniem faktycznie wykonanych świadczeń.

6. Zasady rezygnacji, rozliczenia i zwrotu niewykorzystanej części pakietu muszą być przekazane Pacjentowi przed zakupem i stosowane zgodnie z prawem konsumenckim. Zwrot, jeżeli przysługuje, ustala się z uwzględnieniem świadczeń faktycznie wykonanych, uzgodnionych warunków pakietu oraz bezwzględnie obowiązujących praw Pacjenta. Nie stosuje się postanowień, które rażąco naruszają interes Pacjenta lub wyłączają odpowiedzialność SPZOZ za niewykonanie albo nienależyte wykonanie świadczenia.

§ 7. Vouchery

1. Voucher ma wartość nominalną wskazaną w cenniku i może zostać wykorzystany na świadczenia REHA+ dostępne w okresie jego ważności.

2. Voucher nie podlega wymianie na gotówkę.

3. Termin ważności vouchera wynosi 6 miesięcy od dnia zakupu, chyba że na voucherze wskazano dłuższy termin.

4. Jeżeli cena świadczenia jest wyższa od wartości vouchera, Pacjent dopłaca różnicę. Jeżeli jest niższa – niewykorzystana kwota pozostaje do wykorzystania do końca okresu ważności, o ile system rozliczeniowy SPZOZ umożliwia rozliczenie salda.

5. Voucher nie daje pierwszeństwa w ustalaniu terminów i nie wpływa na kolejkę świadczeń NFZ.

6. Warunki nabycia, wykorzystania, ważności, reklamacji, zwrotu i ewentualnego odstąpienia od umowy dotyczącej vouchera są podawane przed zakupem i nie mogą naruszać bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa konsumenckiego. Voucher nie może być użyty do świadczenia, które nie zostało formalnie uruchomione albo nie może być legalnie udzielone odpłatnie danemu Pacjentowi; w takim przypadku SPZOZ stosuje właściwe zasady zwrotu lub rozliczenia.

§ 8. Odwołanie wizyty i nieobecność

1. Pacjent powinien odwołać termin niezwłocznie, nie później niż 24 godziny przed planowaną wizytą, chyba że nagła sytuacja uniemożliwia wcześniejsze powiadomienie.

2. Szczegółowe zasady dotyczące odpłatności za nieodwołaną wizytę lub utraty świadczenia z pakietu stosuje się wyłącznie w zakresie zgodnym z prawem konsumenckim i zasadami obowiązującymi w SPZOZ w Kępnie.

3. SPZOZ może odwołać lub przełożyć termin z przyczyn organizacyjnych lub medycznych; w takim przypadku Pacjent zachowuje pełną wartość niewykorzystanego świadczenia.

§ 9. Dokumentacja medyczna i prawa Pacjenta

1. Świadczenia REHA+ są dokumentowane w dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Pacjent korzystający z REHA+ zachowuje wszystkie prawa Pacjenta wynikające z obowiązujących przepisów.

3. Informacje o stanie zdrowia i przebiegu terapii są objęte tajemnicą zawodową.

4. Dokumentacja REHA+ jest prowadzona w sposób umożliwiający jednoznaczne oznaczenie odpłatnego charakteru świadczenia i prawidłowe rozliczenie.

5. Dokumentacja powinna umożliwiać odtworzenie co najmniej: kwalifikacji i jej wyniku, informacji przekazanych Pacjentowi, zgody albo odmowy, osoby udzielającej świadczenia, daty i czasu świadczenia, zakresu i wykonania świadczenia, zaleceń, przerw lub odmowy z przyczyn medycznych, zgłoszonych zdarzeń niepożądanych oraz rozliczenia. Dostęp do dokumentacji i jej udostępnianie odbywają się zgodnie z przepisami o dokumentacji medycznej, prawach Pacjenta i ochronie danych osobowych.

§ 10. Bezpieczeństwo i odpowiedzialność

1. Świadczenia wykonują osoby posiadające wymagane kwalifikacje i prawo wykonywania zawodu.

2. Pacjent jest zobowiązany stosować się do zaleceń personelu i zgłaszać wszelkie niepokojące objawy pojawiające się podczas terapii.

3. W razie pogorszenia stanu zdrowia fizjoterapeuta przerywa świadczenie i podejmuje działania adekwatne do sytuacji, w tym może zalecić kontakt z lekarzem lub wezwanie pomocy medycznej.

4. W przypadku zdarzenia niepożądanego personel niezwłocznie zabezpiecza Pacjenta, udziela pomocy adekwatnej do sytuacji, wzywa pomoc medyczną, jeżeli jest to potrzebne, informuje osobę odpowiedzialną oraz sporządza dokumentację zdarzenia. Zdarzenie podlega analizie w celu ustalenia przyczyn, działań korygujących i zapobiegania powtórzeniu; dokumentacja jest przechowywana i udostępniana zgodnie z właściwymi przepisami.

5. SPZOZ w Kępnie zapewnia realizację świadczeń zgodnie z zasadami bezpieczeństwa, aktualną wiedzą medyczną i standardami zawodowymi.

§ 11. Rozdzielenie REHA+ i NFZ

1. REHA+ prowadzi się z zachowaniem rozdzielności organizacyjnej i finansowej od świadczeń NFZ.

2. W szczególności rozdzieleniu podlegają: rejestracja, oznaczenie wizyt, ewidencja wykonanych świadczeń, rozliczenie czasu pracy i/lub wykorzystania zasobów, dokumenty sprzedaży oraz raportowanie.

3. Sprzęt i pomieszczenia mogą być wykorzystywane do REHA+ wyłącznie w sposób, który nie narusza ich przeznaczenia, warunków finansowania, umów dotacyjnych, umów z NFZ ani dostępności świadczeń publicznych.

4. Jeżeli konkretny sprzęt został zakupiony ze środków objętych ograniczeniem sposobu wykorzystania, przed jego użyciem w REHA+ wymagana jest weryfikacja warunków finansowania.

5. Rozdzielenie obejmuje w szczególności: odrębne oznaczenie rejestracji i dokumentacji, odrębne harmonogramy i godziny udzielania świadczeń, przypisanie personelu i czasu pracy, który nie jest jednocześnie wykazywany jako zabezpieczenie NFZ, weryfikację pomieszczeń i sprzętu, odrębne oznaczenie wykonanych świadczeń, odrębne kody i ewidencję księgową oraz możliwość wykazania kosztów i przychodów REHA+. Nie dopuszcza się podwójnego finansowania ani jednoczesnego rozliczania tego samego świadczenia z Pacjentem i NFZ.

§ 12. Postanowienia końcowe

1. Regulamin jest dostępny Pacjentom w miejscu realizacji REHA+ oraz na stronie internetowej SPZOZ w Kępnie.

2. Cenniki oraz informacje wymagane przepisami podaje się do wiadomości Pacjentów w sposób przewidziany w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

3. W sprawach nieuregulowanych stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa, Regulamin Organizacyjny SPZOZ w Kępnie oraz wewnętrzne procedury dotyczące dokumentacji, bezpieczeństwa i rozliczeń.

4. Regulamin i cenniki podlegają okresowej aktualizacji, co najmniej w razie zmiany przepisów, zakresu umowy z NFZ, organizacji udzielania świadczeń, warunków finansowania sprzętu, cen lub zakresu oferty. Przed każdą zmianą oferty należy przeprowadzić weryfikację prawną, medyczną, organizacyjną i finansową oraz zapewnić publikację aktualnej wersji i wycofanie wersji nieaktualnych.

Dyrektor SPZOZ w Kępnie
Andżelika Możdżanowska

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Kępnie
mgr Andżelika Możdżanowska