GRUPA MEDYCZNA | **TOMMED**

ZDĄŻYĆ PRZED RAKIEM FUNDACJA

PRZEKAŻ **1,5%** PODATKU

Razem możemy więcej!

KRS: 0000659623

TABLICA INFORMACYJNA

Wersja 01.11.2026

GRUPA MEDYCZNA TOMMED
TOMMED GRUPA VAT Z SIEDZIBĄ W KATOWICACH PRZY UL. FREDRY 22
PODMIOTY TWORZĄCE GRUPĘ MEDYCZNĄ TOMMED:

- Tommed Grupa VAT z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
- Centrum Medyczne Tommed Sp. z o.o. Ośrodek Diagnostyki Sp. k. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
- Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o. Prof-Med sp. k. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Żelaznej 1;
- Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
- Tommed sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Łętowskiego 32;
- Frączyk i Wspólnicy Sp. z o.o. w Katowicach przy ulicy Zadole 30;
- Tommed S.C. Małgorzata Bula, Tomasz Bula z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
- Tommed Centrum Usług Wspólnych Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22;
- Fundacja Zdążyć Przed Rakiem z siedzibą w Katowicach przy ulicy Fredry 22.

Administratorem Państwa danych osobowych jest właściwy rzeczowo podmiot z Grupy Medycznej Tommed, do której należą: https://tommed.pl/adresy.
Obowiązek informacyjny spełniony został za pośrednictwem strony internetowej administratora w zakładce GMT – RODO: https://tommed.pl/rodo.

CENNIK DOSTĘPNY JEST W REJESTRACJI I NA STRONIE INTERNETOWEJ GRUPY MEDYCZNEJ TOMMED (WWW.TOMMED.PL)

REJESTRACJA PACJENTÓW MOŻE ODBYWAĆ SIĘ W NASTĘPUJĄCYCH FORMACH:

1. **DO LEKARZA RODZINNEGO** rejestracji można dokonać osobiście, za pośrednictwem osób trzecich, telefonicznie oraz on – line. Po ustaleniu potrzeby zdrowotnej pacjenta, rejestratorka, która jest asystentem lekarza, w porozumieniu z nim proponuje termin wizyty.

Wizyty domowe – zgłoszenie do rejestracji za pośrednictwem osób trzecich lub telefonicznie. Po rozmowie telefonicznej i zebraniu wywiadu medycznego, lekarz ustala termin i godzinę wizyty domowej lub podejmuje decyzje o odmowie wizyty domowej i podaje inne rozwiązanie potrzeby pacjenta.

2. **DO PORADNI SPECJALISTYCZNYCH –** skierowanie wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w formie elektronicznej, pacjent otrzymuje kod skierowania, który podaje w wybranej przez siebie poradni (dzień udostępnienia kodu wraz z danymi pacjenta jest dniem wprowadzenia go na listę oczekujących).

Informacja o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących w poradni specjalistycznej:

1. Zapisu można dokonać osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby.
2. W celu uzyskania danego świadczenia, pacjent może wpisać się tylko na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniobiorcy.
3. Korzystając z centralnej e-rejestracji, pacjent może wybrać lekarza spośród specjalistów objętych systemem i dostępnych w nim terminów pierwszorazowych wizyt, a także umówić się na określone badania profilaktyczne finansowane przez NFZ.

3. W przypadku **PRACOWNI FIZJOTERAPII** skierowanie ważne jest 30 dni od dnia wystawienia przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
4. **NA LECZENIE SZPITALNE** – skierowanie wystawia lekarz w formie elektronicznej (dopuszcza się skierowania w wersji papierowej wystawione przez lekarza innego niż lekarz ubezpieczenia zdrowego).
   Wpisu na listę oczekujących dokonuje się w dniu podania kodu w wybranym szpitalu lub w dniu dostarczenia skierowania w wersji papierowej.
5. **DO PIELĘGNIARSKIEJ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ** – skierowanie oraz kartę kwalifikacji pacjenta (skala Barthel) wystawione przez lekarza POZ, należy złożyć listownie na adres ul. A. Fredry 22, 40-662 Katowice lub osobiście, w biurze PODD przy ulicy Zbożowej 42B (pokój 105) w Katowicach w godzinach 07:00-15:00.
6. **DO MEDYCYNY PRACY** – skierowanie wystawia pracodawca zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników. Rejestracji na badania można dokonać osobiście w godzinach 7:00-14:00. Po pobraniu biletu z biletomatu pacjenci rejestrowani są według kolejności lub po zgłoszeniu do punktu rejestracji.

DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PACJENTA ORAZ WYSTAWIANIE ZAŚWIADCZEŃ NA ŻYCZENIE PACJENTA:

Na podstawie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1. Do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych
2. Poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii
3. Wyniki obrazowe RTG i MMG udostępnianie są na płycie CD.

Udostępnienie po raz pierwszy dokumentacji medycznej pacjentowi w danym zakresie jest bezpłatne. Za kolejne kopie uprzednio udostępnionej już pacjentowi dokumentacji medycznej pobiera się opłaty, które wynoszą:

- **za 1 stronę odpisu lub wyciągu** – nie więcej niż 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu tych danych w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS
- **za 1 stronę kserokopii** – nie więcej niż 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia jak wyżej
- **sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych** – nie więcej niż 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia jak wyżej

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie pacjenta podlegają opłacie określonej w cenniku.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi lub osobie bliskiej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581). Przyjmowanie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej ma formę dogodną dla pacjenta, w szczególności możliwość złożenia wniosku ustnie, telefonicznie, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Dokumentacja medyczna jest udostępniana bez zbędnej zwłoki tj. w terminie do 14 dni kalendarzowych od dnia złożenia wniosku.*

*Dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej nie później niż w ciągu 3 dni roboczych.

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA – INFORMACJA W SPRAWIE RECEPT/ SKIEROWAŃ/ ZLECEŃ NA WYROBY MEDYCZNE WYPISYWANYCH BEZ OBECNOŚCI PACJENTA:

Nie ma konieczności umawiania wizyty osobistej w celu wystawienia recepty na leki przyjmowane w chorobach przewlekłych, o których lekarz POZ wie/ma wiedzę, skierowania lub zlecenia na wyroby medyczne.

Aby zamówić receptę wystarczy:

Centrum Medyczne Tommed Sp. z o.o. Ośrodek Diagnostyki Sp. k.

- napisać na adres: fredry_recepty@tommed.pl
- zadzwonić na tel.: 32 88 00 333, wew. 2, następnie 1 (dzieci) lub 2 (dorośli)
- zamówić receptę logując się do konta pacjenta na stronie: https://erejestracja.tommed.pl

Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o. Prof-Med sp. k.

- napisać na adres: zelazna_recepty@tommed.pl (Żelazna 1); piastow_recepty@tommed.pl (Piastów 8)
- zadzwonić na tel.: 32 88 00 400, wew. 2 (Żelazna 1); 32 88 00 440 (Piastów 8)
- zamówić receptę logując się do konta pacjenta na stronie: https://erejestracja-profmed.tommed.pl

Po wystawieniu przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej dokumentów elektronicznych w postaci: e-recepty/ e-skierowania lub e-zlecenia na wyroby medyczne wystarczy podać otrzymany kod w docelowym miejscu jego realizacji np. w aptece, sklepie medycznym lub poradni w której pacjent chce zrealizować skierowanie.

TRYB SKŁADANIA SKARG I POCHWAŁ:

Skargi / pochwały można złożyć:

- pisemnie na adres: ul. Fredry 22, 40-662 Katowice (lub adres siedziby danej spółki wchodzącej w skład GMT)
- mailowo na adres: sekretariat@tommed.pl
- ustnie
- telefonicznie
- za pośrednictwem formularza kontaktowego dostępnego na stronie **www.tommed.pl**
- osobiście u Dyrektora właściwego pionu medycznego:
  - w środy w placówce na ul. Fredry 22 w Katowicach, wymagane jest wcześniejsze ustalenie z Sekretariatem dokładnej godziny spotkania
  - w inny dzień po wcześniejszym ustaleniu terminu z Sekretariatem.

Skargi/ pochwały mogą być składane w imieniu własnym lub innej osoby, również anonimowo. Opinie na temat jakości opieki świadczonej w Grupie Medycznej Tommed, w tym poszanowania praw pacjenta, można wyrazić również anonimowo za pomocą ankiety oceny satysfakcji: https://tommed.pl/ankieta-pacjenta.

TELEFONY ALARMOWE:

TELEFON ALARMOWY – 112
POLICJA – 997
STRAŻ POŻARNA – 998

POMOC W NAGŁYCH PRZYPADKACH:

POGOTOWIE RATUNKOWE – 999
POGOTOWIE GAZOWE – 992

STOMATOLOGICZNA POMOC DORAŹNA:

- **MAGDALENA KATRA MAGDENT-ESTETYKA**
  BIELSKO-BIAŁA, ul. BOHATERÓW WARSZAWY 13A/1,
  tel.: 501 241 122
- **NZOZ STOMATOLOGIA DZIŚ I JUTRO SP. Z O.O.**
  CZĘSTOCHOWA, ul. BOTANICZNA 28
  tel.: 668 003 785
- **NZOZ STOMATOLOGIA DZIŚ I JUTRO SP. Z O.O.**
  ZABRZE, ul. Bytomska 46
  tel.: 735 403 093

NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA W KATOWICACH:

- **OKRĘGOWY SZPITAL KOLEJOWY W KATOWICACH – (P)***
  KATOWICE, UL. PANEWNICKA 65
  tel.: 32 605 35 01
- **SZPITAL MURCKI SP. Z O.O. – (L + P)***
  KATOWICE, UL. SOKOŁOWSKIEGO 2
  tel.: 32 258 60 74, opieka wyjazdowa 32 255 61 62 wew. 290 lub wew. 311
- **BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O. – (L + P)***
  KATOWICE, UL. MARKIEFKI 87
  tel.: 32 461 63 61
- **AMERICAN HEART OF POLAND SA – SZPITAL POLSKI IM. ŚW ELŻBIETY – (P)***
  KATOWICE, UL. WARSZAWSKA 52
  tel.: 885 801 103, recepcja: 32 732 50 77

*L – porady lekarskie / P – wizyty pielęgniarskie

PRAWA PACJENTA:

RZECZNIK PRAW PACJENTA – Prawa pacjenta zostały określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, które ma swoją **siedzibę w Warszawie, ul. Płocka 11/13.**

Ogólnopolska całodobowa bezpłatna infolinia dla pacjentów w zakresie informacji o zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych i ochrony praw pacjenta: 800 190 590

Rzecznik rozpatruje skargi w odniesieniu do:

1. Prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych;
2. Prawa pacjenta do informacji;
3. Prawa do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych;
4. Prawa pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych;
5. Prawa pacjenta do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
6. Prawa do poszanowania intymności i godności pacjenta;
7. Prawa pacjenta do dokumentacji medycznej;
8. Prawa zgłoszeniu sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
9. Prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
10. Prawa pacjenta do opieki duszpasterskiej;
11. Prawa pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

WIĘCEJ INFORMACJI – Biuro Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie

DZIAŁ SKARG I WNIOSKÓW ŚLĄSKIEGO OW NFZ

Rozpatruje skargi i wnioski dotyczące naruszenia praw pacjentów u tych świadczeniodawców, którzy posiadają umowy ze Śląski OW NFZ.
Skarga lub wniosek może być złożona do Działu Skarg i Wniosków Śląskiego OW NFZ:

- **Przez e-formularz** Zgłoszenie skargi lub wniosku
- **Bezpośrednio w siedzibie** na ul. Kossutha 13, 40-884 Katowice
  poniedziałek: godz. 8.00-18.00
  wtorek, środa, czwartek i piątek: godz. 8.00-16.00
- **Pocztą na adres:** Śląski OW NFZ, ul. Kossutha 13, 40-884 Katowice
- **Drogą elektroniczną** przez ePUAP lub e-Doręczenia
- **Faksem:** 32 735 15 71
- **E-mailem:** kancelaria@nfz-katowice.pl

Informacje na temat zasad składania skarg i wniosków można również uzyskać pod numerem tel.: 32 735 05 45.
Szczegółowe informacje w zakresie sposobu składnia skarg i wniosków oraz informacje o systemie ubezpieczeń zdrowotnych można uzyskać pod numerem telefonu 800 190 590.

INFORMACJA O TERMINACH I CZASIE OCZEKIWANIA NA UDZIELENIE ŚWIADCZENIA U ŚWIADCZENIODAWCÓW, KTÓRZY ZAWARLI UMOWY ZE ŚLĄSKIM OW NFZ:

Serwis Informator o Terminach Leczenia: https://terminyleczenia.nfz.gov.pl
Strona internetowa Śląski OW NFZ: https://www.nfz-katowice.pl/ – zawiera komunikaty dla pacjentów
Telefoniczna Informacja Pacjenta (bezpłatna, całodobowa): 800 190 590
Punkt Informacyjny Śląski NFZ: ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice

KIEROWNICTWO ŚWIADCZENIODAWCY:

Prezes oraz Dyrektor Medyczny: Tomasz Bula

Prokurent, Dyrektor Generalny: Marta Bula
Prokurent, Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych, Główna Księgowa: Zenobia Hanusik
Dyrektor ds. Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej Domowej, Medycyny Pracy, Epidemiologii i Higieny: Anetta Kita
Dyrektor ds. Administracyjno – Organizacyjnych: Monika Marciniak
Dyrektor ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej: Barbara Peterko-Budniok
Dyrektor ds. Szpitalnictwa, Specjalistyki, Diagnostyki: Mariola Witek
Dyrektor ds. Rehabilitacji, Stomatologii, Kontraktowania Świadczeń: Magdalena Wolak

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Grupa Medyczna Tommed opracowała Standardy Ochrony Małoletnich, których kompletną treść znajdziecie Państwo w sekretariacie, rejestracjach oraz na www:
https://tommed.pl/standardy-ochrony-maloletnich

ZASADY POTWIERDZANIA PRAWA DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ:

Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ) to system umożliwiający natychmiastowe potwierdzenie Twojego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dokumentami potwierdzającymi prawo do świadczeń są:

- dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, pozwalające na weryfikację w systemie eWUŚ.

Dla osób, które nie mają potwierdzenia ubezpieczenia w eWUŚ:

- Inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń np. wydany na podstawie przepisów o koordynacji UE/EOG/Szwajcarii, potwierdzający trwanie postępowania o przyznanie renty lub emerytury, potwierdzający uprawniania z tyt. ciąży, porodu i połogu itd. (w przypadku świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony).

- Oświadczenie o przysługującym prawie do świadczeń złożone u świadczeniodawcy przed udzieleniem świadczenia na druku udostępnionym w rejestracji.

PRACOWNIK REJESTRACJI JEST ZOBOWIĄZANY POTWIERDZIĆ TOŻSAMOŚĆ PACJENTA NA PODSTAWIE DOKUMENTU IDENTYFIKUJĄCEGO (DOWÓD OSOBISTY, PASZPORT, ITD.).

LISTA PODWYKONAWCÓW PODMIOTÓW GRUPY MEDYCZNEJ TOMMED

w tym harmonogram godzinowy oraz zakres świadczeń, dostępne są w Sekretariacie przy ul. Fredry 22 oraz ul. Żelaznej 1, a także w rejestracjach we wszystkich lokalizacjach GMT.

HOSPICJA DOMOWE W KATOWICACH**

1. **HOSPICJUM ŚWIĘTEGO FRANCISZKA**
   40-722 Katowice, **ul.** Piotrowicka 13, tel.: 690 376 915

1. **SPOŁECZNE TOWARZYSTWO "HOSPICJUM CORDIS®**
   40-413 Katowice, ul. Teofila Ociepki 2, tel.: 32 222 35 13; 603 105 083

3. **ARCHIDIECEZJALNY DOM HOSPICYJNY ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II w Katowicach**
   40-589 Katowice, ul. Różyckiego 14d, tel.: 32 609 22 45; 519 546 400

5. **BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.**
   40-211 Katowice, ul. Ks. Leopolda Markiefki 87, tel.: 530 433 655

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ W KATOWICACH**

ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE W KATOWICACH**

SZPITALE W KATOWICACH**

**Pozostałe informacje dotyczące miejsc oraz zakresu świadczeń, dostępne są w Sekretariacie przy ul. Fredry 22 oraz Żelaznej 1, a także w rejestracjach. Informacje o jednostkach leczniczych można uzyskać także:
- na stronie internetowej NFZ, w zakładce „Gdzie się leczyć"
- pod numerem Infolinii NFZ/Rzecznik Praw Pacjenta: 800 190 590

PRAWO DO KORZYSTANIA POZA KOLEJNOŚCIĄ ZE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ MAJĄ:

- Kobiety w ciąży.
- Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi oraz Zasłużeni Dawcy Przeszczepu.
- Dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po COVID-19.
- Inwalidzi wojenni i wojskowi; kombatanci.
- Działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych.
- Osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby.
- Uprawnieni żołnierze/pracownicy i weterani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
- Świadczeniobiorcy do 18 roku życia z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.
- Cywilne niewidome ofiary działań wojennych.
- Osoby deportowane do pracy przymusowej.
- Osoby, które otrzymały świadczenie kompensacyjne za szkody medyczne doznane w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szpitalu (prawo przysługuje przez okres pięciu lat od daty przyznania świadczenia).
- Żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
- Żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
- W Podstawowej Opiece Zdrowotnej pacjenta z uprawnieniami przyjmujemy poza kolejnością z uwzględnieniem stanu medycznego pozostałych pacjentów, co w praktyce nie oznacza, że pacjent z uprawnieniami bez wskazań medycznych zostanie przyjęty natychmiast.