Regulamin Gabinetu

Propozycja do zatwierdzenia • wersja z 3 października 2026

Psychoterapia Systemowa Piotr Pająk
Adres działalności: Chabówka 256, 34-700 Rabka-Zdrój • NIP 9372397530
Gabinet: ul. Polonijna 23/29, 30-668 Kraków
Telefon: +48 509 092 052 • E-mail: psychoterapia-podhale@onet.pl
Strona: piotrpajak.eu

Regulamin określa zasady konsultacji i psychoterapii indywidualnej, par i rodzin w Gabinecie oraz online. Przed rozpoczęciem współpracy pacjent otrzymuje dokument, może zadawać pytania i uzgadnia z terapeutą warunki spotkań.

1 Umawianie spotkań

Wizyty odbywają się po wcześniejszej rezerwacji przez ZnanyLekarz lub uzgodnieniu z terapeutą. Informacje organizacyjne i wskazówki dojazdu są przekazywane e-mailem po rezerwacji wizyty stacjonarnej. Częstotliwość, stały termin i skład uczestników ustala się indywidualnie.

Sesja indywidualna trwa **50 minut**. Sesja pary lub rodzinna trwa **50 albo 75 minut**, zgodnie ze wspólną decyzją uczestników i terapeuty. Przy nieobecności jednej osoby terapeuta ustala, czy i w jakiej formie spotkanie może się odbyć. Przy udziale osób małoletnich odrębnie ustala się wymagane zgody i zasady współpracy z opiekunami.

2 Opłaty

Cena, sposób i termin płatności są uzgadniane przed rezerwacją. Płatność następuje po sesji, chyba że wcześniej uzgodniono inaczej. Zmiany ceny dotyczą przyszłych spotkań i wymagają wcześniejszej informacji oraz uzgodnienia. Trudności z płatnością należy omówić z terapeutą; dalsze terminy i rozliczenie zaległości ustala się z uwzględnieniem ciągłości pomocy i bezpieczeństwa pacjenta.

3 Odwoływanie i przekładanie wizyt

Wizytę można bezpłatnie odwołać lub przełożyć **najpóźniej 48 godzin przed spotkaniem**. Termin liczy się w godzinach kalendarzowych, również w weekendy i święta. Zgłoszenie można przekazać telefonicznie, SMS-em, e-mailem lub przez system rezerwacji, jeśli udostępnia taką funkcję. Dla wiadomości pisemnych liczy się czas dostarczenia, a nie późniejszego odczytania przez terapeutę.

Przy późniejszym odwołaniu lub nieobecności bez informacji proponowana jest opłata za niewykorzystany czas w wysokości uzgodnionej ceny sesji. Zasada musi być przekazana i zaakceptowana przed wiążącą rezerwacją. Nagłe, niezależne od pacjenta okoliczności rozpatruje się indywidualnie i mogą uzasadniać odstąpienie od opłaty. Nie pobiera się jej, jeśli zwolniony termin został odpłatnie wykorzystany przez inną osobę.

Przełożenie spotkania w czasie krótszym niż 48 godzin nie usuwa automatycznie opłaty za pierwotny termin, chyba że uzgodniono inaczej. Zmiana na sesję online wymaga obopólnej zgody. Gdy spotkanie odwołuje terapeuta, opłaty nie ma; przedpłata jest zwracana albo, za zgodą pacjenta, zaliczana na nowy termin.

4 Punktualność

Spóźnienie pacjenta skraca sesję, która kończy się o ustalonej godzinie. Przy spóźnieniu terapeuty czas jest uzupełniany albo uzgadnia się odpowiednie obniżenie opłaty lub inne rozwiązanie zaakceptowane przez pacjenta. W spotkaniu należy uczestniczyć w stanie umożliwiającym bezpieczną rozmowę, bez wpływu alkoholu lub substancji odurzających. Zalecone leki same w sobie nie naruszają tej zasady.

5 Zasady współpracy

Terapia jest prowadzona w podejściu systemowym. Cele, sposób pracy i dalszy plan ustala się wspólnie oraz okresowo weryfikuje. Pacjent może zadawać pytania, zgłaszać zastrzeżenia i odmówić ćwiczenia. Zachowuje samodzielność w decyzjach dotyczących życia i leczenia. Terapia nie daje gwarancji określonego rezultatu.

Terapeuta szanuje światopogląd i przekonania każdej osoby. Tematy wiary i duchowości są podejmowane, gdy są ważne dla pacjenta. Może zaproponować konsultację u innego specjalisty, wyjaśniając jej powód; nie nakazuje farmakoterapii ani nie zmienia leków.

6 Poufność i superwizja

Informacja o korzystaniu z terapii i treść rozmów są poufne również po zakończeniu współpracy. Udostępnienie danych wymaga właściwej podstawy prawnej, a kiedy jest potrzebna - odpowiedniej zgody lub upoważnienia. Granice poufności wynikają z przepisów, w tym prawnie wymaganego ujawnienia lub konieczności działania wobec bezpośredniego zagrożenia. Ujawnia się tylko niezbędne informacje.

Terapeuta korzysta z superwizji, ograniczając dane i chroniąc tożsamość pacjenta. Sesje nie są automatycznie nagrywane; nagranie wymaga odrębnej, uprzedniej i dobrowolnej zgody wszystkich uczestników. Odmowa nie pozbawia możliwości terapii. W terapii par i rodzin zasady kontaktów osobnych ustala się wcześniej. Uczestnicy szanują wzajemną prywatność, lecz terapeuta nie może zagwarantować ich zachowania poza sesją.

7 Kontakt i sesje online

Telefon i wiadomości służą przede wszystkim organizacji spotkań. Nie zastępują sesji ani pomocy kryzysowej; terapeuta nie zapewnia całodobowej dostępności. Przed sesją online uzgadnia się narzędzie i kontakt zapasowy. Uczestnicy zapewniają prywatność i warunki do swobodnej rozmowy. Przy awarii ustala się kontynuację, nowy termin lub rozliczenie dostępnego czasu, uwzględniając przyczynę przerwy.

8 Bezpieczeństwo i zakończenie terapii

W bezpośrednim zagrożeniu życia lub bezpieczeństwa należy dzwonić pod **112**. Terapeuta może przerwać spotkanie, którego nie da się bezpiecznie prowadzić, i wskazać odpowiednią pomoc. Pacjent może zakończyć współpracę; spotkanie podsumowujące jest zalecane, ale nie jest warunkiem rezygnacji. Przyszłe wizyty trzeba odwołać zgodnie z punktem 3.

9 Dane osobowe i uwagi

Administratorem danych Gabinetu jest Piotr Pająk prowadzący działalność wskazaną na pierwszej stronie. Szczegóły przetwarzania i prawa pacjenta określa załącznik RODO. Uwagi lub reklamacje można zgłosić podczas sesji, e-mailem lub pisemnie na adres działalności. Odpowiedź następuje w terminie wynikającym z właściwych przepisów. Regulamin nie ogranicza praw ustawowych; zmiany są przekazywane na przyszłość.

Potwierdzenie warunków współpracy

Szczegóły kontraktu terapeutycznego są ustalane ustnie podczas spotkania z terapeutą.

Potwierdzam otrzymanie regulaminu, możliwość zadania pytań oraz uzgodnienie warunków współpracy, w tym zasad odwoływania wizyt. Podpis nie zastępuje odrębnych zgód dotyczących danych ani nagrywania.

Imię i nazwisko: .....

Data: ..... Podpis pacjenta: .....

Podpis terapeuty: .....