

Rozdział 11

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§84

Udzielanie świadczeń zdrowotnych za odpłatnością obejmuje świadczenia :

1) udzielone pacjentom nieubezpieczonym i nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem:

- a) osób nieubezpieczonych posiadających obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o których mowa w art.8 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej tj. pacjentów z tzw. decyzją administracyjną prezydenta, burmistrza, wójta gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta potwierdzającą prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych / podstawa prawna :ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,
- b) osób nieubezpieczonych posiadających obywatelstwo polskie i posiadających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18 roku życia lub są w okresie ciąży, porodu, połogu./ podstawa prawna: ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych./,
- c) osób nieubezpieczonych uzależnionych od alkoholu w zakresie leczenia odwykowego /podstawa prawna :ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,
- d) osób nieubezpieczonych uzależnionych od narkotyków w zakresie leczenia uzależnień / podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,
- e) osób nieubezpieczonych chorych psychicznie leczonych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej / podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,
- f) osób nieubezpieczonych w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób zakaźnych i zakażeń / podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o

świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych /,

g) cudzoziemców umieszczonych w strzeżonym ośrodku lub przebywających w areszcie w celu wydalenia / podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r.o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,

h) osób legitymujących się dokumentem pn.” Karta Polaka / podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r.o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,

i) skazanych i osadzonych w Zakładach Karnych /podstawa prawna: ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/,

j) osób bez względu na status ubezpieczenia wymagających pilnej interwencji medycznej przez zespół ratownictwa medycznego/podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;

2) udzielone ubezpieczonemu bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli to skierowanie jest wymagane , z wyłączeniem przyjęcia w trybie nagłym /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;

3) udzielone pacjentom bez względu na status ubezpieczenia skierowanym z gabinetów prywatnych z wyłączeniem skierowań ubezpieczonego do szpitala /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;

4) udzielone cudzoziemcom z UE i EOG przy braku okazania dokumentu uprawniającego go do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych tj. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego lub poświadczenie wydane przez NFZ potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;

5) udzielone cudzoziemcom spoza UE i EOG /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;

6) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenia pacjenta, jeżeli nie są związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego , dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych / ;

- 7) bez względu na status ubezpieczenia usługa krótkotrwałego zakwaterowania opiekuna dziecka bez wyżywienia ;
- 8) transport sanitarny ubezpieczonego z udziałem własnym pacjenta w wysokości 60% kwoty bądź w wysokości 100% kosztów w przypadkach określonych w § 73 niniejszego regulaminu , z wyłączeniem transportu do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadkach:
- a) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia ,
 - b) wynikających z ciągłości leczenia oraz
 - c) dysfunkcji narządu ruchu pacjenta uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia /podstawa prawna :ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych/ ;
- 9) badania, wydanie orzeczenia lub zaświadczenia związane z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych, , ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych zlecone przez zainteresowany podmiot /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych / ;
- 10) badania, wydanie orzeczenia, zaświadczenia zlecone przez prokuraturę, sądy w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych przepisów /podstawa prawna : ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych / ;
- 11) zabezpieczenie medyczne imprez masowych w tym wydanie opinii o zabezpieczeniu medycznym imprezy /podstawa prawna: ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych/ ;
- 12) świadczenia zdrowotne spoza systemu ubezpieczeń zdrowotnych oraz badania profilaktyczne w zakresie medycyny pracy zlecone przez zainteresowane podmioty ;
- 13) udzielone pacjentom bez względu na status ubezpieczenia odpłatnych świadczeń, po godzinach określonych w umowach z NFZ w sposób, który nie może zaburzać pracy w zakresie udzielania nieodpłatnych świadczeń ani zaburzać kolejki usług oczekujących zgodnie z rejestrem usług oczekujących i opóźniać ich wykonania.

§85

1. Koszty wykonanych świadczeń medycznych o których mowa § 85 od pkt 1) do pkt 10) pokrywa pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

2. Koszty badania , wydania orzeczenia lub zaświadczenia finansowane są przez podmiot , na którego zlecenie zostaje przeprowadzone badanie , wydanie orzeczenia lub zaświadczenie .

3. Koszty wydania opinii o zabezpieczeniu medycznym oraz zabezpieczenie medyczne imprezy masowej pokrywa organizator imprezy .

§86

1. Opłaty od pacjentów , przedstawiciela ustawowego pacjenta za udzielone świadczenia zdrowotne pobierają wyznaczeni pracownicy agend medycznych na stanowiskach, w których znajdują się kasy fiskalne , w wyjątkowych sytuacjach kasa ZOZ-u zgodnie z przyjętą w zakładzie procedurą.

2. Wystawianie rachunków za udzielone świadczenie zdrowotne pacjentom, podmiotom i innym instytucjom odbywa się we współpracy działu metodyczno- organizacyjnego, działu administracyjno- technicznego i działu finansowo-księgowego .

Rozdział 12

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§87

1. Wysokość opłat za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych , o których mowa w Rozdziale 11 określa cennik usług medycznych ustalony przez dyrektora zakładu stanowiący załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego bądź wysokość opłat określona jest w umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych pomiędzy podmiotem zlecającym a Zespołem Opieki Zdrowotnej w Łowiczu

2. Cennik usług medycznych, o którym mowa w ust. 1 jest upowszechniony do wiadomości pacjentów w każdej komórce organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych.