

## **REGULAMIN**

### **UDZIELANIA ODPLATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym**

#### **im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem**

Celem niniejszego Regulaminu jest określenie zasad dotyczących:

1. udzielania odpłatnych świadczeń poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,

Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są przez Centrum Rehabilitacji i Leczenia AmbulATORYJNEGO w rodzajach i zakresach:

1. Stacjonarne i ambulatoryjne leczenie rehabilitacyjne.

Odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie systemu odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą:

- Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa - w zakresie nadzoru nad standardem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- pracownicy Rejestracji i Sekretariatu – w zakresie zgodności dokumentacji związanej z odpłatnym udzielaniem świadczeń i wnoszeniem opłat.

### **I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny, zwany dalej Szpitalem, udziela odpłatnych świadczeń poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie oraz na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie.

2. Odpłatne świadczenia mogą być udzielane wszystkim osobom, zwanych dalej Klientem, które występując ze stosownym wnioskiem wyrażą wolę skorzystania z odpłatnych świadczeń.

3. Odpłatne świadczenia zdrowotne realizowane są w sposób nieograniczający dostępu do świadczeń dla pacjentów korzystających z powszechnego

ubezpieczenia zdrowotnego.

4. W Centrum Rehabilitacji i Leczenia Ambulatoryjnego odpłatne świadczenia zdrowotne realizowane są z rozdziałem czasowym w stosunku do świadczeń udzielanych pacjentom ubezpieczonym w oparciu o kontrakt z NFZ.
5. W ramach leczenia poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Szpitalu Klient może skorzystać z odpłatnego leczenia stacjonarnego, konsultacji lekarskich, zabiegów fizjoterapeutycznych pojedynczych i pakietowych wg. obowiązującego cennika.
6. Z odpłatnych świadczeń zdrowotnych nie może korzystać pacjent otrzymujący w tym czasie świadczenia zdrowotne w oparciu o kontrakt z NFZ.
7. Rodzaje świadczeń zdrowotnych oraz cennik określa zarządzenie wewnętrzne Dyrektora Szpitala.
8. Odpłatne świadczenia zdrowotne w Szpitalu udzielane są wyłącznie przez osoby posiadające uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych.
9. Podstawą udzielenia świadczeń poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest dokonanie wpłaty całości kwoty wynikającej z cennika po uwzględnieniu wcześniej wniesionej przedpłaty.
10. Podstawą rejestracji na odpłatne świadczenia zdrowotne jest wypełniony odpowiedni formularz wniosku o objęcie leczeniem poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
11. W przypadku świadczeń stacjonarnych, związanych z pobytem Klienta w Szpitalu, niezbędne jest zawarcie stosownej umowy najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczenia.

## **II. OBSŁUGA KLIENTÓW**

1. Właściwą obsługę pacjentów, którym udzielane są odpłatne świadczenia zdrowotne zapewniają:

- a) leczenie ambulatoryjne – pracownik Rejestracji,
  - b) leczenie stacjonarne – pracownik Sekretariatu lub Administracji.
2. Do zadań pracowników wyszczególnionych w ust. 1 należy:
- a) udzielanie informacji dotyczących odpłatnych świadczeń (zakres, zasady, cena, opis świadczenia, ustalenie terminu wykonania usługi itd.),
  - b) ustalenie daty wizyty lub terminu przyjęcia,
  - c) przyjmowanie wniosków o wykonanie odpłatnego świadczenia,
  - d) przygotowanie umowy stanowiących podstawę świadczenia,
  - e) dbałość o zapewnienie wysokiego standardu obsługi Klientów,
  - f) nadzór nad stosowaniem zapisów niniejszego Regulaminu.
3. Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z zasadami (zał. 1,2), określonymi w obowiązujących w Szpitalu procedurach.

### **III. ZASADY ODPLATNOŚCI**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są po dokonaniu wpłaty całości kwoty wynikającej z cennika, po uwzględnieniu wniesionej wcześniej przedpłaty i przedłożeniu potwierdzenia jej wniesienia przed udzieleniem świadczenia.
2. Klient dokonuje przedpłaty na świadczenia udzielane w trybie stacjonarnym w wysokości 50% wartości planowanego pobytu. Przedpłata winna być wniesiona nie później niż 14 dni przed planowanym przyjazdem.
3. W przypadku leczenia ambulatoryjnego pełna opłata winna być wniesiona przed rozpoczęciem udzielania odpłatnego świadczenia.
4. W przypadku rezygnacji ze świadczenia dokonana przedpłata:
  - a) do 14 dni przed planowanym przyjazdem zwrot 100% wpłaconej kwoty,
  - b) do 7 dni przed planowanym przyjazdem zwrot 80% wpłaconej kwoty,
  - c) w pozostałych przypadkach przedpłata nie podlega zwrotowi.
5. W przypadku nie udzielenia świadczenia z winy Szpitala, cała przedpłata w terminie 7 dni zostaje zwrócona Klientowi na wskazany przez niego numer



rachunku bankowego.

6. Wpłaty za świadczenia zdrowotne stacjonarne można dokonać przelewem na rachunek bankowy wskazany przez pracownika szpitala. W tytule przelewu powinny znaleźć się następujące informacje: imię, nazwisko, rodzaj świadczenia, termin pobytu Klienta.

7. Wpłaty za odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego można dokonać bezpośrednio:

a) w Kasie szpitala w godzinach 8:00 – 11:00.

8. Ustala się zasady postępowania z opłatami za świadczenia poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:

a) w przypadku zaistnienia konieczności dokonania zwrotu pobranej należności od Klienta, Klient dokonuje zwrotu oryginału paragonu fiskalnego.

b) jeżeli Klient zgłosi chęć otrzymania faktury, pracownik Kasy wystawia fakturę sprzedaży, a jeżeli wcześniej był wystawiony paragon i nie minął okres 3 miesięcy od daty sprzedaży, paragon dołącza do kopii faktury, która pozostaje w Szpitalu.

DYREKTOR  
  
Krystyna Walendowicz

Zakopane dnia 11.01.2024.