

REGULAMIN

dla pacjentów leczonych w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Łukasza Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

1. Chory zgłaszając się do szpitala powinien przedłożyć skierowanie wystawione przez lekarza, kartę informacyjną z poprzedniego pobytu w szpitalu (jeśli posiada), dowód osobisty oraz:
 - kartę ubezpieczenia zdrowotnego - w przypadku ubezpieczonego,
 - w przypadku pacjenta innego niż ubezpieczony – decyzję wójta, burmistrza, prezydenta gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy potwierdzająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Przedstawienie przez pacjenta dokumentów, o których mowa w punkcie 1 nie jest wymagane, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - pacjent potwierdzi swoją tożsamość poprzez okazanie dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej; legitymacja szkolna może być okazana jedynie przez osobę, która nie ukończyła 18 roku życia,
 - rejestrujący pacjenta pracownik podmiotu leczniczego uzyska potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej osoby ubiegającej się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej za pośrednictwem udostępnionego przez NFZ systemu eWUŚ.
3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez system eWUŚ, pacjent po okazaniu dokumentu dowodu osobistego może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Świadczeniobiorca składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych".
5. Oświadczenie, o którym mowa w punkcie 3, zawiera imię i nazwisko, adres zamieszkania, wskazanie podstawy prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, numer PESEL oraz wskazanie dokumentu, na podstawie, którego świadczeniodawca potwierdził tożsamość świadczeniobiorcy, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL: seria i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość. Świadczeniodawca, albo niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, potwierdza podpisem na oświadczeniu dane identyfikujące dokument, na podstawie którego potwierdzono tożsamość.
6. W przypadku świadczeniobiorców małoletnich oraz innych osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych oświadczenie, o którym mowa w punkcie 3, składa przedstawiciel ustawowy albo opiekun prawny lub faktyczny.
7. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, świadczenie opieki zdrowotnej zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. W takim przypadku osoba, której udzielono świadczenia

- opieki zdrowotnej, jest obowiązana do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia, o którym mowa, w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej - pod rygorem obciążenia tej osoby kosztami udzielonych jej świadczeń.
8. W razie braku uprawnienia do bezpłatnego leczenia chory może podpisać umowę na udzielenie odpłatnych świadczeń zdrowotnych (w przypadku przyjęcia pacjenta w trybie nagłym w Dziale Ratownictwa Medycznego, w przypadku przyjęć planowych w Dziale Finansowo-Księgowym).
 9. W razie, gdy chory jest niezdolny do dokonania czynności związanych z podpisaniem umowy na odpłatne leczenie, czynności tych dokonuje najbliższy członek rodziny towarzyszący choremu, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny.
 10. Chory poddawany jest badaniom wstępnym przez lekarza dyżurnego Działu Ratownictwa Medycznego.
 11. Chory, w razie potrzeby, winien poddać się kąpielom, a także wskazanym innym zabiegom higienicznym.
 12. Odzież, bieliznę i obuwie oraz przedmioty wartościowe pacjent przekazuje do depozytu szpitalnego, za poświadczeniem. Gdy pacjentowi towarzyszy członek rodziny, przedstawiciel ustawowy, opiekun faktyczny to przedmioty zbędne choremu mogą zostać zabrane do domu, za pisemnym potwierdzeniem odbioru. Fakt ten zostanie odnotowany w dokumentacji medycznej, jednocześnie spisane zostaną dane personalne osoby, która przedmioty należące do chorego zabiera.
 13. Pacjent powinien posiadać własną piżamę, bieliznę osobistą, kapturki, ręczniki i środki higieny osobistej.
 14. Pacjent powinien stosować się do wszystkich wskazówek, zaleceń lekarzy i pielęgniarek.
 15. W czasie wizyt lekarskich, w porze dokonywania zabiegów oraz spożywania posiłków pacjent winien przebywać w sali.
 16. Pacjent powinien przestrzegać godzin spożywania posiłków i diety zalecanej przez lekarza.
 17. Produkty spożywcze dostarczone pacjentowi z zewnątrz nie mogą zawierać artykułów szkodliwych, pogarszających stan jego zdrowia, niezgodnych z zalecaną dietą i utrudniających lub niweczających leczenie pacjenta. Zabrania się także dostarczać pacjentowi napojów alkoholowych, środków odurzających. W razie wątpliwości, co do właściwości dostarczanego produktu pacjent powinien skonsultować się z lekarzem.
 18. Pacjent zobowiązany jest do poszanowania mienia będącego własnością Szpitala. W przypadku nie zastosowania się do w/w obowiązku, pacjent ponosi odpowiedzialność materialną za zniszczenie lub uszkodzenie z własnej winy mienia.
 19. Pacjenta obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu. Ze względu na istnienie w ZOZ Automatycznej Centrali Sygnalizacji Pożaru palenie tytoniu spowoduje włączenie się alarmu oraz interwencję Straży Pożarnej. W w/w przypadku koszt przyjazdu Straży w związku z fałszywym alarmem pokrywa pacjent, który poprzez palenie tytoniu spowodował włączenie się alarmu.
 20. W przypadku agresywnego zachowania się pacjenta wobec personelu istnieje możliwość wyciągnięcia konsekwencji zgodnie z obowiązującymi w ZOZ w tym zakresie procedurami.
 21. Pacjent nie powinien:

- naruszać procedury leczenia, jeżeli wyraził na nią zgodę,
 - przyjmować i stosować leków poza zleconymi (przepisanymi przez lekarza prowadzącego),
 - stosować zabiegów, poza zaordynowanymi przez lekarza prowadzącego,
 - zmieniać przydzielonej sali lub łóżka bez zgody lekarza lub pielęgniarki,
 - uprawiać gier hazardowych,
 - opuszczać szpitala lub oddziału bez powiadomienia lekarza lub pielęgniarki danego oddziału. Samowolne opuszczenie oddziału/szpitala jest naruszeniem regulaminu i może skutkować (jeżeli stan zdrowia na to pozwala) natychmiastowym wypisaniem chorego z oddziału,
 - posiadać i spożywać alkoholu oraz innych środków odurzających,
 - dzieci bez opieki dorosłych nie powinny korzystać z windy.
22. Pacjent powinien wskazać osobę, (nazwisko, adres, numer telefonu), z którą personel szpitala ma utrzymywać kontakt w następujących przypadkach:
- udzielenia informacji o stanie zdrowia,
 - udostępnienia dokumentacji medycznej,
 - w razie pogorszenia się zdrowia lub zgonu pacjenta,
 - odbioru odzieży i innych przedmiotów należących do pacjenta.
23. Prawa pacjenta znajdują się w dokumencie o nazwie „Prawa pacjenta”, są aktualizowane w przypadku jakichkolwiek zmian w przepisach prawnych i są dostępne na tablicach informacyjnych dla pacjentów w oddziałach i Przychodni Specjalistycznej.
24. Pacjent może składać skargi i wnioski do:

Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta od poniedziałku do piątku w godzinach 7:25-14:25.

Dyrektor ZOZ w Końskich przyjmuje skargi i wnioski w przypadku nieobecności Pełnomocnika ds. praw pacjenta oraz w przypadkach, gdy wynik rozpatrzonej skargi nie satysfakcjonuje skarżącego.

Zatwierdził:

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich

mgr Anna Gil

Końskie, dn. 14.11.2022 r.