

# Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach

<https://bip.spzla-katowice.pl/mp/sprawy/16126,Sprawy.html>  
2021-09-16, 13:11

## Sprawy

Przyjęcia do poradni:

Osoby ubezpieczone w Śląskim OW NFZ - [slaski\\_nfz.pdf](#)

Osoby ubezpieczone w innym niż Śląski OW NFZ - [nieslaski\\_nfz.pdf](#)

Obywatele krajów UE - [kraje\\_ue.pdf](#)

Osoby nie będące obywatelami UE - [kraje\\_poza\\_ue.pdf](#)

Prawa pacjenta - [Prawa Pacjenta.pdf](#)

## ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "Moja Przychodnia" udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową odpłatnością:
  - osobom ubezpieczonym, w ramach środków finansowych przekazanych SPZLA przez instytucje ubezpieczenia zdrowotnego i w zakresie oraz na zasadach objętych umową zawartą z tymi instytucjami,
  - innym osobom uprawnionym na mocy odrębnych przepisów,
  - osobom uprawnionym na mocy umów zawartych z innymi zleceniodawcami zewnętrznymi
2. Zakład udziela świadczeń odpłatnie (bez względu na status ubezpieczenia świadczeniobiorcy) w przypadku:
  - świadczeń nie gwarantowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
  - świadczeń udzielanych poza limitem określonym w umowach zawartych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego

orzeczeń i zaświadczeń wydawanych na życzenie świadczeniobiorcy za wyjątkiem zaświadczenia/orzeczenia związanego 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 wydawanego dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, ustalenia

przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie; zaświadczenia lekarskiego lub wystawionego przez położną wydanego dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie osobom innym niż wymienione w pkt.1.
4. SPZLA obciąża pacjenta kosztami udzielonych świadczeń, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną ich udzielenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości.
5. Świadczeniobiorca ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej jest obowiązany przedstawić:
  1. kartę ubezpieczenia zdrowotnego - w przypadku ubezpieczonego;
  2. inny dokument potwierdzający prawo do nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych - w przypadku świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony.
6. W przypadku stanu nagłego dokument, o którym mowa w pkt. 3, może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej. Jeżeli przedstawienie dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych w powyższym terminie nie jest możliwe, dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. W razie nie przedstawienia dokumentu, w wyżej określonych terminach, świadczeniobiorca zostanie obciążony kosztami udzielonego świadczenia.
7. Przepisów pkt 5 nie stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych do ukończenia 6 m-ca życia.
8. Dzieciom i młodzieży do 18 r.ż. posiadającym obywatelstwo polskie świadczenia gwarantowane udzielane są nieodpłatnie, także w przypadku braku dokumentu potwierdzającego prawo do tych świadczeń.
9. Żadne z okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia.
10. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
11. Świadczenia zdrowotne w pełnym zakresie diagnostyczno - terapeutycznym są udzielane przez wszystkie komórki organizacyjne Zakładu od poniedziałku do piątku w godzinach od 8 do 18, zgodnie z harmonogramem pracy poszczególnych poradni i pracowni.

12. Świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów są wykonywane, przez lekarzy, pielęgniarki i położne oraz przez inny personel posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.
13. Zakład ponosi odpowiedzialność, wynikającą z Kodeksu cywilnego, za szkodę wyrządzoną pacjentowi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
14. Realizacja transportu sanitarnego odbywa się na zasadach określonych w obowiązujących przepisach dotyczących: świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz świadczeń gwarantowanych.
15. Zakład zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia: osobistego, telefonicznego oraz za pośrednictwem osoby trzeciej od poniedziałku do piątku w godzinach pracy poszczególnych komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych. Rejestracja telefoniczna odbywa się od godziny 09:00.
16. Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są Ubezpieczonym na podstawie złożonej do zakładu deklaracji imiennego wyboru do lekarza, pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, położnej środowiskowo rodzinnej.
17. Świadczenia z zakresu opieki pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania udzielane są na podstawie list uczniów i podopiecznych placówek objętych umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia.
18. Świadczenia z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są Ubezpieczonym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, za wyjątkiem specjalności określonych w odrębnych przepisach. Skierowania nie stanowi karta informacyjna z leczenia szpitalnego, izby przyjęć czy szpitalnego oddziału ratunkowego. Jeżeli w karcie informacyjnej wskazana jest kontynuacja leczenia, skierowanie powinien wystawić lekarz prowadzący pacjenta. Inwalidzi wojenni, osoby represjonowane, kombatanci, niewidome cywilne ofiary działań wojennych, uprawnieni żołnierze/pracownicy w zakresie leczenia urazów/chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, chorzy na gruźlicę, zakażeni wirusem HIV, dawcy narządów (w zakresie badań dawcy) nie są zobowiązani posiadać skierowania do poradni specjalistycznej - podstawą do udzielenia świadczenia jest dokument potwierdzający szczególne uprawnienia świadczeniobiorcy wydany na podstawie odrębnych przepisów.
19. Świadczenia stomatologiczne udzielane są Ubezpieczonym bez skierowania w zakresie określonym w odrębnych przepisach.
20. W laboratorium analitycznym i pracowniach diagnostycznych, wykonywane są badania diagnostyczne nieodpłatnie na podstawie skierowania lekarza zatrudnionego w SPZLA lub na podstawie podpisanych umów z innymi zakładami. W pozostałych przypadkach świadczenia diagnostyczne wykonywane są odpłatnie, zgodnie z obowiązującym w Zakładzie cennikiem.
21. Świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej wykonywane są nieodpłatnie na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. W przypadku braku skierowania świadczenia wykonywane są odpłatnie zgodnie z obowiązującym w Zakładzie

cennikiem.

22. Udzielanie nieodpłatnie świadczeń zdrowotnych pacjentom nieubezpieczonym regulują odrębne przepisy.
23. Przyjmowanie pacjentów w poradniach następuje bez zbędnej zwłoki. Jeżeli jest to konieczne, tworzy się listę osób oczekujących.
24. Pacjenci objęci stałym leczeniem specjalistycznym termin wizyty kontrolnej mają ustalany podczas bieżącej wizyty u lekarza.
25. Ustalenie kolejności przyjęć w dniu zgłoszenia ma charakter wyłącznie porządkowy. W przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia lub stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta oczekującego na przyjęcie przez lekarza, lekarz może podjąć decyzję o zmianie kolejności przyjęć.
26. Do korzystania poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych uprawnieni są:
  1. inwalidzi wojenni i wojskowi,
  2. kombatanci
  3. zasłużeni honorowi dawcy krwi
  4. zasłużeni honorowi dawcy przeszczepów.

Podstawą do udzielenia świadczenia poza kolejnością jest dokument potwierdzający szczególne uprawnienia świadczeniobiorcy wydany na podstawie odrębnych przepisów.

27. W razie wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dotrzymanie terminu uzgodnionej wizyty świadczeniobiorca jest powiadamiany o zmianie w możliwy dostępny sposób (telefonicznie, sms, e-mail). Obowiązek powiadomienia o niemożności stawienia się na wizytę lub o rezygnacji z świadczenia dotyczy również pacjenta.
28. Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych lekarza kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.
29. W wykonywaniu zadań statutowych Zakład współpracuje w szczególności z:
  - Stacją Sanitarno - Epidemiologiczną w Katowicach,
  - innymi zakładami opieki zdrowotnej,
  - instytucjami wykonującymi zadania z zakresu pomocy społecznej,
  - Izbą Lekarską, Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz innymi samorządami zawodów, organizacjami społecznymi, związkami zawodowymi i stowarzyszeniami,
  - organami administracji samorządowej,
  - z zakładami pracy w zakresie medycyny pracy,
  - Delegaturą Kuratorium Oświaty,

innymi instytucjami związanymi z przedmiotem działania.

30. Warunki współpracy, o której mowa w pkt. 29) regulują odrębne przepisy i umowy zawarte z tymi podmiotami.

---

## Metadane

Data publikacji : 23.01.2015

[Rejestr zmian](#)

Podmiot udostępniający informację:

Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach Moja Przychodnia

Osoba wytwarzająca/odpowiadająca za informację:

Osoba udostępniająca informację:

Administrator

---