

Zarządzenie nr23/2010
Dyrektora Instytutu Matki i Dziecka
z dnia 21 czerwca 2010 roku

w sprawie: odpłatności za usługi i świadczenia zdrowotne udzielane w Instytucie Matki
i Dziecka w Warszawie

na podstawie art. 34 ust. 2 w związku z art. 33 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. nr 14 poz. 89 z późn. zm.), art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2008 r nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 stycznia 2000 r. w sprawie sposobu ustalania opłat za świadczenia zdrowotne udzielane przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej osobom nieuprawnionym do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2000 r. nr 8, poz. 113), rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1998 r. nr 164, poz. 1194) zarządzam co następuje:

§1

1. Wprowadza się cennik za usługi i odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane w Instytucie Matki i Dziecka.
2. „Cennik usług Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie”, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik nr 1.

§2

Opłaty za świadczenia medyczne pobiera się od:

1. Pacjenta nie ubezpieczonego lub nie posiadającego ważnego dokumentu ubezpieczenia i nie uprawnionego do świadczeń zdrowotnych z innych tytułów.
2. Pacjenta nie posiadającego ważnego skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na wykonanie danego świadczenia medycznego.
3. Pacjenta obcokrajowca (o ile odrębne przepisy nie regulują zasad udzielania świadczenia medycznego),
4. Za świadczenia medyczne nie objęte kontraktem z NFZ.
5. Za świadczenia udzielane na „życzenie” pacjenta.

§3

Opłat za świadczenia medyczne nie pobiera się gdy:

1. Pacjent posiada ważne skierowanie od lekarza na wykonanie danego świadczenia medycznego.
2. Pacjent posiada ważne skierowanie na wykonanie danego świadczenia medycznego od innego zakładu opieki zdrowotnej, który posiada odrębną umowę na świadczenie usług medycznych z Instytutem Matki i Dziecka.
3. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1 nie jest wymagane do świadczeń:
 - ginekologa i położnika;
 - dentysty;
 - dermatologa;
 - onkologa;
 - psychiatry;
 - dla osób chorych na gruźlicę;
 - dla osób zakażonych wirusem HIV;
 - dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;
 - dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
 - dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§4

1. Za świadczenia zdrowotne udzielone osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Instytut Matki i Dziecka pobiera opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby.
2. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości lekarz kieruje osobę, o której mowa w ust. 1 na badanie dla ustalenia zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustalaniu opłaty za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

§5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

§6

Traci moc Zarządzenie nr 6/2010 Dyrektora Instytutu Matki i Dziecka z dnia 26.02.2010 r. wraz z aneksami do tego zarządzenia.

Dyrektor Instytutu Matki i Dziecka
Sławomir Janus