

Załącznik nr 5 do Regulaminu udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w Szpitalu w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A.

**Umowa o udzielanie pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji
lecniczej
Nr/KOM/REH/...**

zawarta dnia **dd-mm-rrrr** w Puszczykowie

pomiędzy

Szpitałem w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A. z siedzibą w Puszczykowie (62-041), przy ul. Kraszewskiego 11, NIP 7772754458, zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy Poznań Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, VIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000536731; zwaną w dalszej części **Szpitałem**, reprezentowanym przez: Dyrektor ds. medycznych – Krystynę Fonferek

a

Zamieszkałą (-ym)

Legitymującą (-ym) się dowodem osobistym nr

O numerze PESEL

zwaną/zwanym w dalszej części umowy „Pacjentem” ,reprezentowanym przez

Panią/Pana

Zamieszkałą (-ym)

Legitymującą (-ym) się dowodem osobistym nr

Zwane dalej Stroną lub Stronami, o następującej treści:

§ 1

1. Na mocy niniejszej umowy Szpital zobowiązuje się do udzielenia pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej na rzecz Pacjenta. Świadczenia udzielone w ramach niniejszej umowy nie są udzielane w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, a Pacjent zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia.
2. Wynagrodzenie Szpitala w wysokości zł. brutto określone zostało w oparciu o planowane świadczenia wymienione w załącznikach:
 - nr 2a, w przypadku udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w trybie stacjonarnym
 - ~~— nr 2b, w przypadku świadczeń udzielanych w formie fizjoterapii ambulatoryjnej~~do niniejszej umowy.
3. Wynagrodzenie wynikające z ust. 2 niniejszej umowy należy wpłacić przed rozpoczęciem udzielania świadczeń.
4. Płatność powinna zostać dokonana na konto Szpitala:
CITI Handlowy Bank Handlowy w Warszawie S.A.
85 1030 1247 0000 0000 8977 9006
5. Po zakończeniu udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy Szpital wystawia Świadczeniobiorcy fakturę.
6. W przypadku wystąpienia różnic pomiędzy wartością świadczeń planowanych, a faktycznie wykonanych, wynagrodzenie Szpitala może ulec zmianie.
7. W przypadku podwyższenia wynagrodzenia Szpitala ustalonego w ust. 2, wynikającego z ust. 6, Świadczeniobiorca zobowiązany jest do dopłaty do wysokości kwoty wykazanej na fakturze w terminie 7 dni od momentu wystawienia faktury.
8. W przypadku umniejszenia wynagrodzenia Szpitala ustalonego w ust. 2, wynikającego z ust. 6, Szpital zwróci kwotę nadpłaty w terminie 7 dni od momentu wystawienia faktury.
9. Prawa i obowiązki Pacjenta wynikają z zawartej umowy oraz § 5 Regulaminu udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w Szpitalu w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A.. Wyciąg z Regulaminu (§ 2 oraz § 5-7) stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 2

1. Szpital zobowiązany jest do udzielania świadczeń zgodnie z Regulaminem udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej, a także z zastosowaniem aktualnej wiedzy medycznej.
2. Szpital zobowiązuje się do wykonywania umowy poprzez osoby posiadające odpowiednie dla określonego rodzaju świadczeń kwalifikacje.

§ 3

1. Podpisując niniejszy dokument Pacjent oświadcza, iż zapoznał się z załączonym wyciągiem z Regulaminu udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w Szpitalu w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A..
2. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Szpital

Pacjent

Załączniki:

1. Wyciąg z Regulaminu udzielania pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w Szpitalu w Puszczykowie im. Prof. S. T. Dąbrowskiego S. A.
- 2a. Zestawienie planowanych i wykonanych pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych – tryb stacjonarny.
- 2b. ~~Zestawienie planowanych i wykonanych pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych – tryb ambulatoryjny.~~

[...]

§ 2

Zakres pełnopłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej (dalej: pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych)

1. Oferta pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych na Oddziale obejmuje:
 - a) konsultacje lekarskie z zakresu rehabilitacji w miejscu udzielania świadczeń,
 - b) konsultacje lekarskie z zakresu rehabilitacji w miejscu zamieszkania Pacjenta,
 - c) fizjoterapię ambulatoryjną,
 - d) rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych.
2. Wskazany w ust. 1 zakres świadczeń jest zgodny z pakietem świadczeń NFZ przewidzianym dla rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza kontraktowanych przez Szpital i może ulec zmianie jedynie po uzgodnieniu z Działem Usług Medycznych. Zmiana zakresu świadczeń objętych Regulaminem nie stanowi zmiany Regulaminu.
3. Świadczenia wskazane w § 2 ust. 1 pkt c) i d) wymagają zawarcia pisemnej umowy na świadczenie pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych z Pacjentem. Wyjątek stanowią świadczenia z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej, których łączna wartość nie przekracza kwoty 1000.00 zł. Świadczenia takie realizowane będą na podstawie pisemnego oświadczenia Pacjenta. (załącznik nr 6 do Regulaminu).
4. Świadczenia wskazane w § 2 ust. 1 pkt a) i b) realizowane będą na podstawie ustnego zlecenia Pacjenta.
5. Niezależnie od realizowanego pełnopłatnego świadczenia rehabilitacyjnego wynagrodzenie za świadczenie powinno zostać pobrane przed realizacją świadczenia. Za kontrolę dokonania wpłaty odpowiadają zarówno Koordynator ds. Komercji w zakresie rehabilitacji leczniczej (dalej: Koordynator), jak i osoba wykonująca świadczenie.

[...]

§ 5

Prawa i obowiązki Pacjenta

1. W przypadku świadczeń wskazanych w § 2 ust. 1 pkt c) do d) Pacjent zobowiązany jest do:
 - a) zgłoszenia się na swój koszt do konsultacji kwalifikacyjnej prowadzonej przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego (bądź lekarza działającego w jego zastępstwie),
 - b) przeprowadzenia na swój koszt badań diagnostycznych zleconych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego w trakcie konsultacji,
 - c) wpłaty na konto Szpitala kwoty w wysokości zgodnej z cennikiem pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych,

- d) podpisania umowy o udzielanie pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych, wyjątek stanowią świadczenia z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej, których łączna wartość nie przekracza kwoty 1000.00 zł. Świadczenia takie realizowane będą na podstawie pisemnego oświadczenia Pacjenta.
- e) przedstawienia w dniu przyjęcia do Szpitala następujących dokumentów:
- dowodu osobistego lub innego ważnego dokumentu ze zdjęciem i nr PESEL,
 - wyników badań zleconych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego,
 - w przypadku zabiegów fizjoterapeutycznych, skierowania wystawionego przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego, lub innego lekarza o potwierdzonych kwalifikacjach niezbędnych do wystawienie powyższych skierowań, lub zaleceń z wizyty fizjoterapeutycznej,
 - innych dokumentów/informacji wskazanych przez Lekarza kwalifikującego/ prowadzącego w trakcie konsultacji kwalifikującej do wykonania świadczenia,
 - dowodu zapłaty.

Powyższe dokumenty Pacjent przekazuje Koordynatorowi oraz/lub w Biurze Przyjęć Planowych.

2. Ponadto Pacjent ma prawo do:

- a) wyrażenia opinii na temat świadczonych usług w Ankiecie badania satysfakcji Pacjenta, Ankieta znajduje się na stronie Szpitala w zakładce: PACJENT – Przewodnik Pacjenta – Ankieta satysfakcji Pacjenta,
- b) korzystania z infrastruktury Szpitala w zakresie przysługującym wszystkim Pacjentom.

3. W przypadku:

- a) zaistnienia konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań diagnostycznych lub konsultacji specjalistycznych na terenie Szpitala zleconych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego w trakcie wizyty kwalifikacyjnej lub w trakcie hospitalizacji Pacjent ponosi koszty przeprowadzonych badań i konsultacji,
- b) rezygnacji z umowy, Pacjent jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Koordynatora, za pośrednictwem poczty lub poczty elektronicznej. W przypadku odstąpienia od realizacji umowy Pacjent ponosi koszty w następującej wysokości:
- 100 zł netto w przypadku odstąpienia od realizacji umowy przed przyjęciem na Oddział,
 - odpowiadającej kosztom hospitalizacji Pacjenta, zrealizowanych zabiegów fizjoterapeutycznych, diagnostyki oraz konsultacji specjalistycznych wg. obowiązujących cenników do dnia faktycznego pobytu. Kwota wynagrodzenia zostanie określona na podstawie cenników przez Głównego Specjalistę ds. Monitoringu i Kontroli Kosztów.

Powyższe kwoty stanowią wynagrodzenie Szpitala z tytułu poniesionych kosztów związanych z udzielanym świadczeniem oraz kosztami administracyjnymi.

4. Zgodnie z § 8 i 9 Regulaminu Pacjent w przypadku jakichkolwiek wątpliwości związanych z hospitalizacją, przeprowadzanymi zabiegami fizjoterapeutycznymi oraz innymi kwestiami dotyczącymi świadczeń zwraca się bezpośrednio do Lekarza kwalifikującego/prowadzącego bądź do Koordynatora ds. Komercji w zakresie rehabilitacji.

§ 6

Zasady pobytu Pacjenta na Oddziale Rehabilitacji w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w trybie stacjonarnym

1. W czasie hospitalizacji na Oddziale w ramach stawki dziennej Pacjent ma zapewniony:
 - nocleg,
 - wyżywienie w postaci trzech posiłków dziennie (możliwość zapewnienia diety cukrzycowej lub lekkostrawnej),
 - nadzór i opiekę Lekarza kwalifikującego/prowadzącego lub wyznaczonego na czas jego nieobecności lekarza zastępującego o kwalifikacjach nie niższych od posiadanych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego,
 - całodobową opiekę pielęgniarską,
 - edukację i poradnictwo zdrowotne,
 - opiekę duszpasterską (na wyraźne życzenie Pacjenta).
2. Kwalifikacja Pacjenta odbywa się na podstawie przesłanych uprzednio dokumentów. W dniu przyjęcia Pacjent jest zobowiązany posiadać przy sobie dokumentację medyczną dotyczącą dotychczasowego leczenia choroby podstawowej i chorób współistniejących (wypisy ze szpitali, diagnostyka laboratoryjna, RTG, TK, MR, inne).
3. W trakcie badania w dniu przyjęcia lekarz ustala indywidualny plan zabiegów fizjoterapeutycznych przewidzianych na czas leczenia Pacjenta na Oddziale i dokonuje ostatecznej wyceny udzielanego świadczenia na podstawie obowiązującego cennika pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych (zał. 2a) oraz wystawia skierowanie na leczenie szpitalne z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej.
4. Szpital zastrzega sobie prawo do niezakwalifikowania Pacjenta do leczenia, w przypadku stwierdzenia przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego przeciwwskazań do świadczenia usług pełnopłatnych objętych niniejszym Regulaminem.
5. Stawka dzienna, o której mowa w § 6 ust. 1 nie obejmuje:
 - leków i materiałów medycznych – z wyjątkiem sytuacji nagłych,
 - materiałów higienicznych,
 - konsultacji lekarskich,
 - dodatkowych zabiegów (powyżej 5 procedur rehabilitacyjnych),
 - badań laboratoryjnych – z wyjątkiem sytuacji nagłych, w stanach zagrożenia życia,
 - badań obrazowych RTG, TK, Rezonansu magnetycznego - z wyjątkiem sytuacji nagłych, w stanach zagrożenia życia,
 - transportu sanitarnego do miejsca zamieszkania lub innej placówki medycznej.

Wynagrodzenie za dodatkowe świadczenia i usługi – płatne w terminie wynikającym z dostarczonego rachunku lub faktury.

6. Ze względu na specyfikę leczenia rehabilitacyjnego na Oddziale, dopuszcza się wystąpienie zmian w indywidualnym planie zabiegów Pacjenta, jak i skrócenie okresu hospitalizacji ze względów zdrowotnych wskazanych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego. W przypadku zaistnienia powyższej sytuacji, dokonuje się korekty wynagrodzenia za udzielone pełnopłatne świadczenie

zdrowotne.

§ 7

Zasady pobytu Pacjenta na Oddziale Rehabilitacji w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej

1. Kwalifikacja Pacjenta odbywa się na podstawie badania lekarskiego lub fizjoterapeutycznego przed wykonaniem świadczenia. W momencie kwalifikacji Pacjent jest zobowiązany posiadać przy sobie dokumentację medyczną dotyczącą dotychczasowego leczenia choroby podstawowej i chorób współistniejących (wypisy ze szpitali, diagnostyka laboratoryjna, RTG, TK, MR, inne).
2. W trakcie badania lekarz, fizjoterapeuta ustala indywidualny plan zabiegów fizjoterapeutycznych przewidzianych na czas leczenia Pacjenta i dokonuje ostatecznej wyceny udzielanego świadczenia na podstawie obowiązującego cennika pełnopłatnych świadczeń rehabilitacyjnych,
3. Szpital zastrzega sobie prawo do niezakwalifikowania Pacjenta do leczenia, w przypadku stwierdzenia przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego przeciwwskazań do świadczenia usług pełnopłatnych objętych niniejszym Regulaminem.
4. Opłata za świadczenie rehabilitacyjne w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej zostanie ustalona zgodnie z załącznikiem nr 2b i powinna zostać przekazana na rzecz Szpitala zgodnie z § 2 ust. 5 Regulaminu.
5. Ze względu na specyfikę leczenia rehabilitacyjnego w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, dopuszcza się wystąpienie zmian w indywidualnym planie zabiegów Pacjenta, jak i skrócenie cyklu zabiegów fizjoterapeutycznych ze względów zdrowotnych wskazanych przez Lekarza kwalifikującego/prowadzącego bądź fizjoterapeutę. W przypadku zaistnienia powyższej sytuacji, dokonuje się korekty wynagrodzenia za udzielone pełnopłatne świadczenie rehabilitacyjne.

[...]