



KARTA PRAW PACJENTA

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Łodzi

Prawa pacjenta wynikające z przepisów Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia – art. 68 ust.1,
2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonym w ustawie – art. 68 ust.2.

Prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 roku poz. 159 ze zmianami) - wyciąg

Rozdział 2 w/w ustawy – Prawo do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej – art.6 ust.1,
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń – art. 6 ust.2,
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie,
 - pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej) – art.6 ust.3,
4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne – art.6 ust.4,
5. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia – art.7 ust.1,
6. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem – art.7 ust.2,
7. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń

zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych – art.8.

Rozdział 3 w/w ustawy – Prawo do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia – art.9 ust.1,
2. Pacjent ma prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu – art. 9 ust.2,
3. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji, o których mowa w art. 9 ust.2 innym osobom – art.9 ust.3,
4. Pacjent może również żądać aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w art.9 ust.2 – art.9 ust.4,
5. Po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie – art.9 ust.5,
6. Pacjent ma prawo do uzyskania informacji o której mowa w art. 9 ust.2 od lekarza w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego – art. 9 ust.7,
7. Pacjent ma prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwie – art.9 ust.8,
8. Pacjent ma prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych – art.10,
9. Pacjent ma prawo do dostępu do informacji o prawach pacjenta – art.11,
10. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot. – art.12.

Rozdział 4 w/w ustawy – Prawo do tajemnicy informacji

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego – art.13,
2. Przepisu art.13 nie stosuje się gdy:
 - 1) tak stanowią odrębne ustawy,
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

- 3) pacjent wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
- 5) toczy się postępowanie przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych – art.14 ust. 2, 2a,
3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3, ust.2a w/w ustawy, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta – art.14 ust.3.

Rozdział 5 w/w ustawy – Prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art.9 w/w ustawy – art.16,
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza – art.17 ust.1,
3. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w art.17 ust.1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny – art.17 ust.2,
4. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego – art. 17 ust.3,
5. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w art.17, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli – art.17 ust.4.
6. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 17 ust. 1, wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 17 ust. 2 i 3 – art.18 ust.1,
7. Przed wyrażeniem zgody na zabieg operacyjny albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2. – art. 18 ust.2,

8. Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 17 i 18, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry – art.19.

Rozdział 6 w/w ustawy – Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Prawo to obejmuje również prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień – art.20 ust.1, 2,
2. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska. Osoba wykonująca zawód medyczny może jednak odmówić obecności osoby bliskiej w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej – art.21 ust.1, 2.
3. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 20 ust. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta – art.22 ust.1,
4. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego – art.22 ust.2,

Rozdział 7 w/w ustawy – Prawo do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jego zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie – art. 23 ust.1, 2,
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta – art. 26 ust.1,
3. Po śmierci pacjenta prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia – art.26 ust.2,
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę – art.28 ust.1.

Rozdział 8 w/w ustawy – Prawo do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent może wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego. Sprzeciw wnosi się Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta w terminie 30 dni od dnia wydania opinii lub orzeczenia lekarskiego. Sprzeciw wymaga uzasadnienia – art. 31 ust.1, 2, 3.

Rozdział 9 w/w ustawy – Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent korzystający ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Pacjent ma prawo też do odmowy tego kontaktu – art.33 ust.1, 2,
2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej tj. opieki która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w tym także opieki sprawowanej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i pokoju. Pacjent ponosi koszty realizacji tych praw jeżeli skutkuje to kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej – art.34 ust.1, 2, art.35 ust.1.

Rozdział 10 w/w ustawy – Prawo do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym w ramach udzielanych stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do opieki duszpasterskiej. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot leczniczy umożliwia pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania – art.36, art.37.

Rozdział 11 w/w ustawy – Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym w ramach udzielanych stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie – art.39.

Rozdział 12 w/w ustawy – Rzecznik Praw Pacjenta

1. W celu ochrony praw pacjenta ustanawia się Rzecznika Praw Pacjenta – art.41.

Rozdział 13a w/w ustawy – zdarzenia medyczne

1. W przypadku:
 - zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – pacjent może wystąpić z wnioskiem o ustalenie zdarzenia medycznego,
 - śmierci – wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego mogą złożyć spadkobiercy pacjenta – art.67 b.

Uzupełniające unormowania prawne zawierające prawa pacjenta:

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217) – wyciąg

1. Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia – art.15,
2. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia, podmiot leczniczy zawiadamia niezwłocznie osobę wskazaną przez pacjenta – art.28 ust.1,
3. Wypisanie pacjenta ze szpitala albo innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego – art.29,
4. Pacjent posiada prawo do wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w zakładach opieki zdrowotnej –art. 31 ust.2.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 Nr 164 poz. 1027 ze zmianami) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie – art.15 ust.1,
2. Pacjentowi przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu:
 - podstawowej opieki zdrowotnej;
 - ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - leczenia szpitalnego;
 - opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
 - rehabilitacji leczniczej;
 - świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;
 - leczenia stomatologicznego;
 - lecznictwa uzdrowiskowego;
 - zaopatrzenia w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w ustawie o refundacji;
 - ratownictwa medycznego;
 - opieki paliatywnej i hospicyjnej;

- świadczeń wysokospecjalistycznych;
 - programów zdrowotnych;
 - leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
 - programów lekowych określonych w przepisach ustawy o refundacji;
 - leków stosowanych w chemioterapii określonych w przepisach ustawy o refundacji;
 - leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy w trybie określonym w ustawie Prawo farmaceutyczne;
 - środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy w trybie określonym w ustawie o bezpieczeństwie żywności i żywienia, pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji– art.15 ust.2,
3. Pacjent ma prawo do orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych bezpłatnie, jeżeli są one związane 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 wydawanych dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie– art.16,
 4. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie – art.19 ust.1,
 5. W przypadku gdy świadczenia opieki zdrowotnej w stanie nagłym są udzielane przez podmiot leczniczy, który nie zawarł umowy na udzielanie świadczeń, pacjent ma prawo do tych świadczeń w niezbędnym zakresie – art.19 ust.2,
 6. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, pacjent informuje o tym świadczeniodawcę, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie - art.20 ust.7,
 7. Pacjent może na podstawie jednego skierowania na jedno świadczenie zdrowotne wpisać się na listę oczekujących w jednym podmiocie leczniczym – art.20 ust.10,
 8. Weteranom poszkodowanym przysługuje prawo do korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej innych niż te, o których mowa w art.20, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa. Weteran poszkodowany ma prawo do bezterminowego czasu trwania leczenia w zakresie tych świadczeń – art.24c ust.1, 2,

9. Fundusz finansuje koszty leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju, udzielonych pacjentowi zgodnie z przepisami o koordynacji, oraz wynikające z art. 26 przedmiotowej ustawy – art. 25,
10. Pacjent ma prawo do wyboru:
 - lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym. W przypadku każdej kolejnej zmiany wnosi opłatę w wysokości 80,00 zł. Nie dotyczy to przypadku zmiany miejsca zamieszkania i sytuacji zaprzestania udzielania świadczeń przez danego lekarza, pielęgniarkę i położną oraz innych przyczyn niezależnych od woli pacjenta – art.28 ust.1,
 - jednostki udzielającej ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego spośród tych, które zawarły umowy o udzielanie tych świadczeń z Funduszem – art. 29, art.30,
 - lekarza dentystry spośród tych, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Funduszem – art.31 ust.1,
11. Dzieci i młodzież do ukończenia 18 roku życia oraz kobiety w ciąży i połogu mają prawo do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zakwalifikowanych jako gwarantowane dla tych osób. Świadczenia te są udzielane po okazaniu dokumentu potwierdzającego powyższe kryteria – art.31 ust.3, 4,
12. Pacjent ma prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, wykonywanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego – art.32,
13. Pacjent ma prawo do leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie to wymaga potwierdzenia przez Fundusz. Pacjent ponosi koszty przejazdu oraz częściową odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym. Odpłatność nie dotyczy : dzieci i młodzieży do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawnych w znacznym stopniu - bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnionych do renty rodzinnej – art.33 ust.1, 2, 3, 4,
14. Pacjentowi przysługują świadczenia pielęgnacyjne lub opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – art.33a,
15. Pacjent po przyjęciu do szpitala lub innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ma prawo do bezpłatnych leków i wyrobów medycznych, jeżeli są konieczne do wykonania świadczenia w czasie:
 - pobytu w Szpitalu w ramach całodobowego leczenia szpitalnego,
 - wykonywania zabiegów leczniczych, pielęgnacyjnych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych,

- w stanach nagłych – art.35,

16. Pacjent ma prawo do zaopatrzenia w wyroby medyczne na zlecenie lekarza lub felczera, na zasadach określonych w ustawie o refundacji. Kontynuacja zaopatrzenia w wybrane wyroby medyczne przysługuje pacjentowi także na zlecenie pielęgniarki lub położnej na zasadach określonych w ustawie o refundacji –art. 40,

17. Pacjent ma prawo do bezpłatnego przejazdu transportem sanitarnym do najbliższego podmiotu leczniczego i z powrotem na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku:

- konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym,
- potrzeby zachowania ciągłości leczenia,
- dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej transport komunikacją publiczną w celu odbycia leczenia.

W innych przypadkach pacjent może skorzystać z transportu sanitarnego na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością – art. 41 ust. 1, 2, 3,

18. Pacjent posiadający tytuł "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu", przedstawiający stosowną legitymację, ma prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia w leki objęte wykazem i w wysokości limitu finansowania - zgodnie z ustawą o refundacji,
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki , które może stosować w związku z oddawaniem krwi, szpiku, tkanek czy narządów – na podstawie recepty zgodnie z ustawą o refundacji – art.43 ust.1,

19. Weteranowi poszkodowanemu przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazem oraz leki recepturowe – w zakresie określonym w ustawie o refundacji – na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa – art.44 ust.1c,

20. Osobom:

- które są inwalidami wojskowymi,
- które doznały uszczerbku na zdrowiu w okolicznościach określonych w ustawie o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin i nie zostały zaliczone do żadnej z grup inwalidów,
- wymienionym w ustawie o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,

przysługuje bezpłatne, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych zaopatrzenie w leki objęte wykazem, o którym mowa w ustawie o refundacji – art.45,

21. Inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych

inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności "Rp" lub "Rpz" oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – art.46 ust.1,

22. Inwalidom wojennym i wojskowym, cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych oraz osobom represjonowanym przysługuje prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza, felczera, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania zgodnie z ustawą o refundacji – art.47 ust.1,

23. Pacjent będący żywym dawcą narządu ma prawo do badań mających na celu monitorowanie jego stanu zdrowia przeprowadzanych przez podmiot leczniczy, który dokonał pobrania narządu, co 12 miesięcy od dnia pobrania narządu, nie dłużej jednak niż przez 10 lat – art.47a

24. Pacjenci posiadający tytuł "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu", przedstawiający stosowną legitymację, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach – art.47c,

25. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń:

- 1) ginekologa i położnika;
- 2) dentysty;
- 3) dermatologa;
- 4) wenerologa;
- 5) onkologa;
- 6) okulisty;
- 7) psychiatry;
- 8) dla osób chorych na gruźlicę;
- 9) dla osób zakażonych wirusem HIV;
- 10) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;
- 10a) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
- 11) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego;
- 12) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 13) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa –art.57,

26. Jeżeli cel leczenia pacjenta nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne, pacjent ma prawo do leczenia szpitalnego, na podstawie skierowania lekarza – art.58,
27. Pacjent ma prawo do rehabilitacji leczniczej na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – art.59,
28. Pacjent ma prawo żądać od Funduszu informacji o:
 - posiadanym w danym dniu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz podstawie tego prawa, a w przypadku gdy prawo do świadczeń opieki zdrowotnej wynika z objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, także o dacie zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz numerach NIP i REGON płatnika ubezpieczenia zdrowotnego - na podstawie informacji przetwarzanych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych,
 - udzielonych mu świadczeniach opieki zdrowotnej oraz kwocie środków publicznych wydatkowanych na sfinansowanie tych świadczeń – art.192 ust.1.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 06.05.2008 w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81 poz. 484) - wyciąg

1. Pacjent ma prawo do rejestracji u świadczeniodawcy w szczególności: osobiście, przez osoby trzecie i telefonicznie - § 13.

Ustawa z dnia 01.07.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169 poz.1411 ze zmianami) – wyciąg

1. Pobrania komórek, tkanek lub narządów ze zwłok ludzkich w celu ich przeszczepienia można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu – art.5 ust.1,
2. Sprzeciw wyraża się w formie:
 - wpisu w centralnym rejestrze sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich;
 - oświadczenia pisemnego zaopatrzonego we własnoręczny podpis;
 - oświadczenia ustnego złożonego w obecności co najmniej dwóch świadków, pisemnie przez nich potwierdzonego – art.6 ust.1,
3. Dawcy szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek przysługuje tytuł Dawca Przeszczepu – art.22 ust.1,
4. Dawcy Przeszczepu, który oddał szpik lub inne regenerujące się komórki i tkanki więcej niż raz oraz dawcy narządu, przysługuje tytuł Zasłużony Dawca Przeszczepu – art.22 ust.3,
5. Dawcy Przeszczepu i Zasłużonemu Dawcy Przeszczepu przysługują uprawnienia do korzystania poza kolejnością z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej – art.23 ust.1,

6. Dawcy szpiku lub komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej oraz dawcy narządu, który w związku z zabiegiem pobrania doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przysługuje odszkodowanie na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego - art.23 ust.2.

Ustawa z dnia 06.09.2001 – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 Nr 45 poz. 271 ze zmianami) – wyciąg

1. Uczestnik badania klinicznego ma prawo do wyrażenia dobrowolnie świadomej zgody w formie pisemnej na uczestnictwo w badaniu klinicznym (a w przypadku niemożności wyrażenia zgody w powyższej formie, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożonej w obecności, co najmniej dwóch świadków), po wcześniejszym przekazaniu informacji dotyczących istoty, znaczenia, skutków i ryzyka związanego z badaniem klinicznym. Uczestnik badania klinicznego może w każdej chwili bez szkody dla siebie wycofać się z badania klinicznego - art. 37 b ust. 2 pkt 2 oraz art.37f.

Ustawa z dnia 05.12.1996 o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2011 r. Nr 277 poz. 1634 ze zmianami) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody (a w przypadku niemożności wyrażenia zgody w powyższej formie, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożonej w obecności dwóch świadków) na uczestnictwo w eksperymencie medycznym po uprzednim uzyskaniu informacji: o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia przedmiotowego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie, w każdym jego stadium. W przypadku gdyby natychmiastowe przerwanie eksperymentu mogło spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia jego uczestnika, lekarz obowiązany jest go o tym poinformować – art. 24, art.25,
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza – art.32 ust.1,
3. Pacjent ma prawo wyrazić pisemną zgodę na zabieg operacyjny, metodę leczenia lub diagnostykę, stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta – art.34 ust.1,
4. Pacjent ma prawo do poszanowania jego intymności i godności osobistej przez personel medyczny – art. 36 ust.1, 3,
5. Pacjent ma prawo do zachowania tajemnicy informacji z nim związanych przez lekarza z wyjątkami o których mowa w ustawie – art. 40.

Ustawa z dnia 15.07.2011 o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 r. Nr 174 poz. 1039 ze zmianami) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do zachowania tajemnicy informacji z nim związanych przez pielęgniarkę i położną z wyjątkami o których mowa w ustawie – art. 17.

Ustawa z dnia 02.12.2009 o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219 poz. 1708 ze zmianami) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na lekarza i lekarza dentystę do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki lekarskiej oraz zasad związanych z wykonaniem zawodu lekarza – art. 53

Ustawa z dnia 01.07.2011 o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174 poz. 1038) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu – art. 36.

Ustawa z dnia 27.07.2001 o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 Nr 144 poz. 1529 ze zmianami) – wyciąg

1. Pacjent ma prawo do złożenia skargi na diagnostę laboratoryjnego do rzecznika dyscyplinarnego w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej - art. 56 ust. 1.

Ustawa z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 r. Nr 231 poz. 1375 ze zmianami) – wyciąg

1. Osoba chora psychicznie i upośledzona umysłowo ma prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Osobom tym przysługują również produkty lecznicze i wyroby medyczne określone w ustawie o refundacji – art.10 ust.1, 3,

2. Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny (lub przedstawiciel ustawowy tej osoby, opiekun prawny lub faktyczny) ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw. Osoba ta ma również prawo do:
 - przekazania ustnych i pisemnych skarg dotyczących naruszenia praw osoby,
 - spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby,
 - uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy – art. 10a ust.1, 2, 3 4,
3. Osoba z zaburzeniami psychicznymi przebywająca w szpitalu psychiatrycznym lub w domu pomocy społecznej ma prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami; korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli – art. 13,
4. Osoba z zaburzeniami psychicznymi leczona w szpitalu psychiatrycznym może uzyskać zgodę ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania jej z zakładu, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób – art. 14,
5. Przyjęcie do szpitala osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za pisemną zgodą tej osoby na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po jej osobistym zbadaniu, stwierdzi wskazania do przyjęcia. Natomiast w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania – art.22,
6. Osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu choroby zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób – art.23,
7. Osoby wykonujące czynności wynikające z niniejszej ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepisów, a nadto z zachowaniem przepisów rozdziału niniejszej ustawy – art.50.

Pacjent = osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny. W przypadku pacjenta małoletniego, który nie ukończył lat 16, wszelkie decyzje podejmuje opiekun faktyczny, natomiast w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej lub chorej umysłowo – przedstawiciel ustawowy.

Fundusz = Narodowy Fundusz Zdrowia

Świadczeniodawca =

- a) podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej,
- b) osobę fizyczną inną niż wymieniona w lit. a, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej,
- c) podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi;

Ustawa o refundacji = ustawa z dnia 12.05.2011 o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122 poz. 696 ze zmianami)

DYREKTOR
SP ZOZ MSW w ŁODZI
Robert Starzec
dr n. med. Robert Starzec, MBA