# ZARZĄDZENIE Nr 14/2019

**Prezesa Zarządu**

**Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej**
**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

**z siedzibą w Płocku**

**z dnia 25 kwietnia 2019 roku**

**w sprawie:** wprowadzenia Karty Praw i Obowiązków Pacjenta.

W związku z wymaganiami prawnymi określonymi w przepisach art. 11 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.) na podstawie § 18 ust. 1 pkt d) i ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego Spółki Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z dnia 03 października 2017 roku (tekst jednolity) zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam do stosowania Kartę Praw i Obowiązków Pacjenta – jako informację o prawach pacjenta określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 z późn.zm.) oraz w przepisach odrębnych, o treści określonej w Załączniku do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

1. Kartę Praw i Obowiązków Pacjenta należy zamieścić na tablicach informacyjnych w miejscach widocznych i ogólnodostępnych we wszystkich Oddziałach Szpitala Świętej Trójcy i w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym.
2. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać, Kartę, o której mowa w §1 niniejszego Zarządzenia, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

§ 3

1. Zobowiązuję kadrę kierowniczą do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego Zarządzenia i nadzoru nad sposobem realizacji postanowień w nim zawartych.
2. Potwierdzeniem zapoznania się i przyjęcia do stosowania postanowień niniejszego Zarządzenia jest złożenie podpisu na oświadczeniu, do czego zobowiązany jest każdy pracownik właściwej jednostki/komórki organizacyjnej.
3. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 2, przechowuje kadra kierownicza właściwej jednostki/komórki organizacyjnej.

§ 4

Nadzór nad realizacją niniejszego Zarządzenia sprawuje Pełnomocnik Zarządu ds. Zarządzania Jakością.

§ 5

Traci moc obowiązywania dotychczasowa Karta Praw i Obowiązków Pacjenta.

§ 6

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES ZARZĄDU
Ewa Nieścierenko

Pełnomocnik Zarządu ds. Informatyka
Paweł Rębiasiński

KIEROWNIK Biura Zarządu
Zbigniew Kiszyrkiewicz

PEŁNOMOCNIK ZARZĄDU
ds. Zarządzania jakością
Beata Wróblewska

RADCA PRAWNY
Anna Małek

## KARTA PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA

## CZĘŚĆ OGÓLNA

Dotyczy pacjentów: korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, korzystających z prywatnego sektora usług medycznych oraz innych niż ubezpieczeń.

## PRAWA PACJENTA

1. **Prawo do świadczeń zdrowotnych** odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, wykonywanych przez osoby wykonujące zawód medyczny z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej, w warunkach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym określonych w odrębnych przepisach a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń.

2. **Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych** ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

3. **Prawo do informacji o:**

   3.1. **swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.**

   3.1.1. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w pkt 3.1 innym osobom.

   3.1.2. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w pkt 3.1.

   3.1.3. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w pkt 3.1, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.

   3.1.4. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji.

   3.1.5. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w pkt 3.1, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego oraz wyrażenia swojego zdania w tym zakresie.

   3.1.6. Jeżeli pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, lekarz udziela informacji osobie bliskiej.

   3.1.7. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

   3.2. **rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot leczniczy.**

   3.3. **realnej możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli lekarz odmówił udzielenia świadczenia.**

3.4. **prawach pacjenta, określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach.
Podmiot leczniczy udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać ww. informację udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

4. **Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.**
Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego.

5. **Prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny**, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, **informacji związanych z pacjentem**, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

5.1. W ww. przepis nie ma zastosowania, w przypadku gdy:

5.1.1. tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;

5.1.2. zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;

5.1.3. pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;

5.1.4. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;

5.1.5. prowadzone jest postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;

5.2. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt 5.1 ppkt 1–3 i ppkt 5, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa powyżej, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

6. **Prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych.**

6.1. **Prawo**, w tym pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat lub przedstawiciela ustawowego pacjenta, **do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania** lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, bądź odmowy udzielenia takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w pkt 3.1.

6.2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w pkt 6.1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może realizować opiekun faktyczny.

6.3. 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.

6.4. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt 6.1-6.3. mogą być wyrażone ustnie albo nawet poprzez takie zachowanie tych osób, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

6.5. **W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko** dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażenia zgody oraz sprzeciwu stosuje się pkt 6.2-6.3.

W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo **zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko** dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, wymagana jest forma dokumentowa.

6.6. **Prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody** (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 możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie, w każdym jego stadium. W przypadku, gdy natychmiastowe przerwanie eksperymentu mogło spowodować niebezpieczeństwo dla życia zdrowia jego uczestnika, lekarz obowiązany jest go o tym poinformować.

6.7. **Prawo do wyrażenia dobrowolnie świadomej zgody w formie pisemnej na uczestnictwo w badaniu klinicznym** (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.

7. **Prawo do wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów** oraz cofnięcia tego sprzeciwu w każdym czasie.

8. **Prawo do poszanowania intymności i godności**, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, obejmujące także prawo do umierania w spokoju i godności.

9. **Prawo do leczenia bólu.**

   Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

10. **Prawo do obecności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych bliskiej osoby**. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuję się w dokumentacji medycznej.

11. **Prawo do wyrażania zgody na obecność przy udzielaniu świadczeń osób wykonujących zawód medyczny** innych niż udzielających świadczenia, za wyjątkiem sytuacji, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia.

12. **Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego:**

    12.1. **Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej**, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opieki sprawowanej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

    12.2. **Prawo do kontaktu lub odmowy kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego** z osobami spoza podmiotu leczniczego.

    Koszty realizacji tych praw, o których mowa w ppkt 12.1 i 12.2 ponosi pacjent w wysokości opłaty rekompensującej rzeczywiste koszty poniesione przez podmiot leczniczy.

13. **Prawo do opieki duszpasterskiej** w podmiotach leczniczych przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot leczniczy, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

14. **Prawo do wskazania osoby lub instytucji,** którą podmiot leczniczy obowiązany jest niezwłocznie powiadomić **w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta.**

15. **Prawo do wypisania ze szpitala**, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie – w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu.

16. **Prawo do wyrażenia** osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego **sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok.**

17. **Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej** dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta oraz innym uprawnionym podmiotom/organom wskazanym w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

    17.1. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

    17.2. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala kierownik podmiotu leczniczego z uwzględnieniem obowiązujących przepisów.

    17.3. Dokumentacja jest udostępniana:

        17.3.1. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

        17.3.2. przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

        17.3.3. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

        17.3.4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

        17.3.5. na informatycznym nośniku danych.

18. **Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza,** jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

19. **Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie** podmiotów leczniczych przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych.

20. **Prawo do złożenia skargi do Rzecznika Praw Pacjenta.**

21. **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 zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza (art. 53 ustawy o izbach lekarskich).

22. **Prawo do złożenia skargi na pielęgniarkę** 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 pielęgniarki i położnej (art. 36 ust. 1 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych).

23. **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 ustawy o diagnostyce laboratoryjnej).

24. **Prawo do wniesienia roszczeń do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych** z siedzibą przy właściwym urzędzie wojewódzkim (art. 67b i 67e ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

Na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 z późn.zm.), Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta

w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw: do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, o których mowa w art. 33 ust. 1 ww. ustawy, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

## CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

Dotyczy pacjentów korzystających, na zasadzie równego dostępu, ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na warunkach i w zakresie określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dalej: ustawa o świadczeniach (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.)

### Rozdział 1

### PRAWA PACJENTA W PODMIOTACH LECZNICZYCH UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ W RAMACH AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Prawo do wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa (art. 29 ustawy o świadczeniach).
2. Prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, wykonywanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego lub skierowania pielęgniarki lub położnej (art. 32 ustawy o świadczeniach).
   - 2.1. Świadczeniobiorca, u którego lekarz podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego, ma prawo do diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego bez skierowania (art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach).
   - 2.2. Świadczeniodawca sporządzający dokumentację medyczną dotyczącą diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego ma obowiązek sporządzić i przekazać nieodpłatnie świadczeniobiorcy posiadającemu kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego kopię tej dokumentacji, za której wykonanie świadczeniodawca nie pobiera opłaty (art. 32b ust. 1 ustawy o świadczeniach).
3. W stanie nagłym – do niezwłocznego uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w niezbędnym zakresie również przez świadczeniodawcę, który nie zawarł umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (art. 19 ustawy o świadczeniach).
4. Prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych udzielanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 57 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach).
   - 4.1. Jeżeli w wyniku finansowanych ze środków publicznych badań przesiewowych wykonywanych u dzieci stwierdzono występowanie chorób wrodzonych, udzielanie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych w zakresie leczenia tych chorób następuje bez skierowania.
   - 4.2. Skierowanie, nie jest wymagane do świadczeń:
     - a) ginekologa i położnika;
     - b) dentysty;
     - c) wenerologa;
     - d) onkologa;
     - e) psychiatry;
     - f) dla osób chorych na gruźlicę;
     - g) dla osób zakażonych wirusem HIV;
     - h) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatantów, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych oraz osób deportowanych do pracy przymusowej;

i) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;

j) w zakresie leczenia uzależnień:

   a. dla osób zgłaszających się z powodu uzależnienia,

   b. dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia – osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną;

k) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;

l) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;

m) dla osób do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,

n) dla osób posiadających orzeczenie:

   a. o znacznym stopniu niepełnosprawności;

   b. o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. (art. 57 w zw. z art. 47 ust. 1a i 1b. ustawy o świadczeniach).

5. Prawo do świadczeń rehabilitacji leczniczej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 59 ustawy o świadczeniach).

6. Prawo do leczenia uzdrowiskowego na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 33 ust.1 ustawy o świadczeniach).

7. Prawo do świadczeń pielęgnacyjnych lub opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 33a ustawy o świadczeniach).

8. Prawo do zaopatrzenia w wyroby medyczne na podstawie zlecenia albo recepty wystawionych przez osobę uprawnioną (art. 40 ustawy o świadczeniach).

   8.1. Świadczeniobiorcom, po ukończeniu 75. roku życia, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji – na podstawie recepty (art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach).

9. Prawo do rejestracji u świadczeniodawcy w szczególności: osobiście, przez osoby trzecie i telefonicznie (§ 13 rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

10. Prawo do bezpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego.

    10.1. Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:

    - konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;

    - wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

    10.2. Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego – w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.



W 7 ,

10.3. W przypadkach niewymienionych w pkt 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorcy przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością (art. 41 ust. ustawy o świadczeniach).

11. 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, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie, uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka (art. 16 ustawy o świadczeniach).

## Rozdział 2

Na podstawie ustawy o świadczeniach niektórym pacjentom przysługują uprawnienia szczególne, takie jak np. bezpłatne leki, korzystanie ze świadczeń bez skierowania. Zakres takich uprawnień może być różny w zależności od tego, do jakiej grupy uprzywilejowanej należy pacjent.

**Grupy uprzywilejowane:**

1. Osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności
2. Dzieci i młodzież do ukończenia 26. roku życia
3. Kobiety w ciąży i w okresie połogu
4. Cywilne niewidome ofiary działań wojennych
5. Inwalidzi wojenni
6. Inwalidzi wojskowi
7. Kombatanci
8. Małżonkowie inwalidów wojennych i osób represjonowanych pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych uprawnieni do renty rodzinnej
9. Osoby chore na gruźlicę
10. Osoby pracujące w zakładach produkujących wyroby zawierające azbest
11. Osoby represjonowane
12. Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych
13. Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR
14. Osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych
15. Osoby zakażone wirusem HIV
16. Uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
17. Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
18. Zasłużeni dawcy przeszczepu
19. Dawcy przeszczepu
20. Zasłużeni honorowi dawcy krwi

**Ad 1. Osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ust. 1 ustawy o świadczeniach), czyli do:
- świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej - lekarza, pielęgniarki, położnej,
- świadczeń w szpitalach,
- świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach,
- świadczeń rehabilitacji leczniczej (zgodnie ze wskazaniami medycznymi, bez limitu).

*Korzystanie „poza kolejnością" oznacza, że:*

- *świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone w dniu zgłoszenia,*
- *jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,*
- *w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.*

- wyrobów medycznych, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie do wysokości limitu finansowania, według wskazań medycznych, bez uwzględnienia okresów użytkowania. O ilości miesięcznego zaopatrzenia w wyroby decyduje każdorazowo osoba uprawniona do wystawienia zlecenia (art. 47c ust. 1b);
- uzyskania bez skierowania ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych (art. 57 ust. 2 pkt 14 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej, niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień, wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 2. Dzieci i młodzież do ukończenia 26. roku życia** mają prawo do:

- korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej zarówno jako osoby zgłoszone do ubezpieczenia, jak i niezgłoszone, które mają obywatelstwo polskie i nie ukończyły 18 roku życia (art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy o świadczeniach );
- dodatkowych świadczeń lekarza dentysty i dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- leczenia ortodontycznego wad zgryzu z zastosowaniem aparatu ortodontycznego do zdejmowania jedno i dwuszczękowego (do ukończenia 12 roku życia);
- bezpłatnej kontroli i naprawy aparatu raz w roku po zakończeniu leczenia (do ukończenia 13 roku życia);
- dodatkowych materiałów stomatologicznych (do ukończenia 18 roku życia);
- znieczulenia ogólnego przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych i kompozytowych materiałów światłoutwardzalnych do wypełnień - dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna do ukończenia 16 roku życia oraz dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym i znacznym od ukończenia 16 roku życia do ukończenia 18 roku życia, a także osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18 rok życia - jeżeli wynika to ze wskazań medycznych;
- świadczeń gwarantowanych (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego);
- zestawów infuzyjnych (wkłuć) do osobistych pomp insulinowych, 10 sztuk - zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej (zgodnie z rozporządzeniem w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, do 26. roku życia);
- zwolnienia z odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowiskowym dla dzieci, sanatorium uzdrowiskowym dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowym - dla dzieci i młodzieży do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26, dzieci



W71

niepełnosprawne w znacznym stopniu - bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej (art. 33 ust. 4 ustawy o świadczeniach);

- zgodnie z ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" osoby do ukończenia 18 roku życia posiadające zaświadczenie stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, mają prawo do świadczeń poza kolejnością. Uprawnienia na rzecz dziecka obejmują w szczególności diagnostykę prenatalną, świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, wsparcie psychologiczne, rehabilitację leczniczą, zaopatrzenie w wyroby medyczne, opiekę paliatywną i hospicyjną, dodatkowe wyroby medyczne określone przepisami.

**Ad 3. Kobiety w ciąży i w okresie połogu** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ust. 1 ustawy o świadczeniach).

*Korzystanie „poza kolejnością" oznacza, że:*
- *świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone tym osobom w dniu zgłoszenia,*
- *jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,*
- *w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.*

Ponadto kobiety w okresie ciąży i połogu - do 42 dnia po porodzie - mają prawo do:

- korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno jako osoby ubezpieczone jak i nieubezpieczone, jeśli mają obywatelstwo polskie i mieszkają na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (art. 2 ust. 1 pkt 3 lit b ustawy o świadczeniach);
- szczególnej opieki okołoporodowej;
- dodatkowych materiałów stomatologicznych i leczenia endodontycznego wszystkich zębów, ( art. 31d ustawy o świadczeniach);
- zestawów infuzyjnych (wkłuć) do osobistych pomp insulinowych, co najmniej 10 sztuk zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej (art. 31d ustawy o świadczeniach).

  Zgodnie z ustawą z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" uprawnienia na rzecz kobiety w ciąży obejmują w szczególności:

- diagnostykę prenatalną, świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, w tym zabiegi wewnątrzmaciczne, wsparcie psychologiczne, poradnictwo laktacyjne, ze szczególnym uwzględnieniem matek dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g.

**Ad 4. Cywilne niewidome ofiary działań wojenny** mają prawo do:

- korzystania z bezpłatnego zaopatrzenia 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 ustawy o świadczeniach);
- korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera, ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust.2 pkt 10a ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 5. Inwalidzi wojenni** mają prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia 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 ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera, ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy o refundacji (art. 47 ust.1 ustawy o świadczeniach);
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust. 2 pkt 10 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień.*

**Ad 6. Inwalidzi wojskowi** mają prawo do:

- bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych zaopatrzenie w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem (art. 45 ust. 1 ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust. 2 pkt 10 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 7. Kombatanci** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust. 2 pkt 10 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 8. Małżonkowie inwalidów wojennych i osób represjonowanych pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych uprawnieni do renty rodzinnej** mają prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia 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.3 ustawy o świadczeniach).



W-1

**Ad 9. Osoby chore na gruźlicę** mają prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust. 2 pkt 8 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 10. Osoby pracujące w zakładach produkujących wyroby zawierające azbest**, zatrudnione w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą oraz pracownicy zatrudnieni w zakładach, które zgodnie z art. 1 ust. 3 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest produkują wyroby zawierające azbest, mają prawo do:

- korzystania raz w roku z leczenia uzdrowiskowego i zwolnienia z odpłatności związanej z leczeniem uzdrowiskowym (art. 7a ust.1 pkt 3 ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki związane z chorobami wywołanymi pracą przy azbeście (art. 7a ust.1 pkt 2 ustawy o świadczeniach).

**Ad 11. Osoby represjonowane** mają prawo do:

- bezpłatnego zaopatrzenia 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 ustawy o świadczeniach);
- korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji (posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, która na podstawie przepisów dotyczących wykonywania danego zawodu medycznego, jest uprawniona do wystawiania recept), do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust.4 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (art. 47 ust.1 ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust.2 pkt 10 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 12. Działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach),
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 57 ust.2 pkt 10 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione* przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

**Ad 13. Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR** na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych osoby represjonowane mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach)
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (art. 57 ust. 2 pkt 10 ustawy o świadczeniach)

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 14. Osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych** mają prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania - w zakresie lecznictwa odwykowego (art. 57 ust. 2 pkt 11 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 15. Osoby zakażone wirusem HIV** mają prawo do:

- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania (art. 57 ust. 2 pkt 9 ustawy o świadczeniach).

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 16. Uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa** mają prawo do:

- korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia chorób nabytych poza granicami państwa poza kolejnością (art. 24a ustawy o świadczeniach);
- korzystania bezpłatnie z zaopatrzenia do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych. Zaopatrzenie w leki objęte w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem o refundacji oraz leki recepturowe na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 44 ust.1a ustawy o świadczeniach);
- w przypadku przekroczenia limitu finansowania przysługuje prawo do finansowania kwotą wykraczającą poza ten limit (art. 44 ust.1b ustawy o świadczeniach);
- korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza, felczera, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 47 ust. 2 ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 57 ust. 2 pkt 12 ustawy o świadczeniach);
- korzystania ze świadczeń niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.

Powyższe uprawnienia przysługują także pracownikom cywilnym wojska, skierowanym do pracy w PKW.

*W przypadku korzystania z uprawnień wynikających z art. 44 ust. 1a uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazem, o którym mowa w art. 37 ustawy o refundacji, w zakresie kategorii, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 lit a ustawy o refundacji, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa po okazaniu legitymacji uprawniającej do wpisania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego kodu uprawnienia dodatkowego na recepcie ["PO"].*

*W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.*

**Ad 17. Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 24b ustawy o świadczeniach);
- korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż świadczenia w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej - w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 24c ust.1 ustawy o świadczeniach);
- korzystania z bezterminowego czasu trwania leczenia w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż świadczenia w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (art. 24c ust. 2 ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem oraz leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 44 ust.1c ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza, felczera, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych (art. 47 ust. 2a ustawy o świadczeniach);
- dofinansowania kwotą wykraczającą poza wysokość limitu finansowania ze środków publicznych w przypadku gdy cena wyrobów medycznych jest wyższa od wysokości limitu finansowania ze środków publicznych (art. 47 ust. 2b ustawy o świadczeniach);
- korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (art. 57 ust. 2 pkt 13 ustawy o świadczeniach);
- świadczeń niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane i odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, które pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest odpowiednio Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Szef Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego albo Szef Agencji Wywiadu (art. 42 ust.1a ustawy o świadczeniach).

W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnych (np. rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji leczniczej należy pamiętać, że niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Ponadto weteranom poszkodowanym w działaniach poza granicami państwa przysługuje prawo do umieszczenia poza kolejnością w Domu Weterana, funkcjonującego, jako zakład opiekuńczo leczniczy lub inna jednostka organizacyjna takiego zakładu, niezależnie od oceny jego skali samodzielności, określonej stosownie do przepisów wykonawczych, wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa mają również prawo do korzystania z bezpłatnej pomocy psychologicznej wraz z najbliższymi członkami rodziny, poza kolejnością udzielanej przez:

- psychologów w jednostkach wojskowych oraz przez wojskowe pracownie psychologiczne, a także w podmiotach leczniczych tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej - w odniesieniu do weteranów poszkodowanych żołnierzy;
- w podmiotach leczniczych tworzonych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych - w odniesieniu do weteranów poszkodowanych funkcjonariuszy;

- podmiotach leczniczych utworzonych przez Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego w odniesieniu do weterana poszkodowanego funkcjonariusza ABW.

**Ad 18. Zasłużeni dawcy przeszczepu** mają prawo do:

- bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania, zaopatrzenia w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem (art. 43 ust.1 pkt 1 ustawy o świadczeniach);
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki, które pacjent może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów (art. 43 ust.1 pkt 2 ustawy o świadczeniach);
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach);
- żywy dawca 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 ust.1 ustawy o świadczeniach).

**Ad. 19 Dawcy przeszczepu** mają prawo do:

- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (art. 23 ustawy o świadczeniach).

**Ad 20. Zasłużeni honorowi dawcy krwi** mają prawo do:

- bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania, zaopatrzenia w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem (art. 43 ust.1 pkt 1 ustawy o świadczeniach)
- bezpłatnego zaopatrzenia w leki, które świadczeniobiorca może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów (art. 43 ust.1 pkt 2 ustawy o świadczeniach);
- korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach (art. 47c ustawy o świadczeniach).



Wj

## Rozdział 3

## PRAWA PACJENTA W SZPITALU PSYCHIATRYCZNYM

Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do pomocy w ochronie swoich praw zgodnie z art. 10a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego, w szczególności ma prawo do:

1) przekazania ustnych i pisemnych skarg;
2) spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby;
3) uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy.

### 1. PRZYJĘCIE DO SZPITALA ZA ZGODĄ

1.1. Pacjent wyraża zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego na podstawie ważnego skierowania, jeżeli lekarz po osobistym zbadaniu, stwierdzi wskazania do przyjęcia. Natomiast w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, pacjent może być przyjęty do szpitala za jego pisemną zgodą, bez skierowania.

1.2. Jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, wymagane jest również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego, zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sad opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

### 2. PRZYJĘCIE DO SZPITALA BEZ ZGODY

2.1. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sadu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

2.1.1. W przypadkach nagłych przyjęcie do szpitala może nastąpić bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego. W takim przypadku lekarz przyjmujący ma obowiązek, o ile to możliwe, zasięgnięcia opinii innego lekarza, w miarę możliwości psychiatry, albo pisemnej opinii psychologa.

2.2. Osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.

2.3. Pacjent ma prawo do uzyskania od lekarza informacji na temat przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody oraz przysługujących mu prawach;

2.4. Przyjęcie do szpitala bez zgody, wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. Kierownik szpitala zawiadamia o powyższym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia.

2.5. W przypadku gdy pacjent przyjęty do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody wyraził potem zgodę na pobyt w tym szpitalu, sąd opiekuńczy umorzy postępowanie wszczęte na skutek zawiadomienia lub wniosku, jeżeli uzna, że pacjent ten wyraził zgodę. Przed umorzeniem postępowania sąd jest obowiązany wysłuchać pacjenta.

### 3. W TRAKCIE HOSPITALIZACJI PACJENT ma prawo do:

3.1. Porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami;

3.2. Nie kontrolowania korespondencji pacjenta;

3.3. Uzyskania zgody 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;

3.4. Nie utrwalania oświadczeń pacjenta obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary w dokumentacji medycznej;

3.5. Zapoznania przez lekarza z planowanym postępowaniem leczniczym;

3.6. Wyrażenia odrębnej zgody lub zgody przedstawiciela ustawowego na świadczenia zdrowotne stwarzające podwyższone ryzyko, takich jak:

3.6.1. punkcja podpotyliczna lub lędźwiowa przeprowadzana w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego lub podania leków;

3.6.2. leczenie metodami śpiączkowymi (śpiączki atropinowe, śpiączki insulinowe);

3.6.3. leczenie elektrowstrząsami;

3.7. Uprzedzenia o zamiarze zastosowaniu wobec pacjenta środka przymusu bezpośredniego oraz zachowania szczególnej ostrożności i dbałości o dobro pacjenta przez personel medyczny w trakcie stosowania ww. środka;

3.8. Do osobistego badania przez lekarza zlecającego/zatwierdzającego/ przedłużającego zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji. Przedłużenie stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na każdy z kolejnych okresów (tj. na następne dwa okresy, z których każdy nie może trwać dłużej niż 6 godzin), wymaga uzyskania opinii innego lekarza będącego lekarzem psychiatrą;

3.9. Tego aby przymus bezpośredni trwał tylko do czasu ustania jego zastosowania;

3.10. Zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem powyższych czynności z wyjątkiem określonych w ww. ustawie sytuacji, gdy osoby te są zwolnione z zachowania tajemnicy.

3.11. Tego, aby zajęcia rehabilitacyjne prowadzone w szpitalu psychiatrycznym, nie były podporządkowane celom gospodarczym;

3.12. Tego, aby kierownik szpitala psychiatrycznego w razie stwierdzenia, że przedstawiciel ustawowy nie wykonuje należycie swoich obowiązków wobec pacjenta, zawiadomił o tym sad opiekuńczy według miejsca zamieszkania pacjenta;

3.13. Złożenia wniosku do sądu opiekuńczego miejsca siedziby szpitala o ustanowienie kuratora, jeżeli pacjent w czasie pobytu w szpitalu potrzebuje pomocy do prowadzenia swoich spraw.

3.14. Wysłuchania przez sędziego wizytującego nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania przez sąd opiekuńczy zawiadomienia od kierownika szpitala psychiatrycznego, jeżeli pacjent został przyjęty w trybie art. 23 ustawy (osoba chora psychicznie przyjęta, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu innych osób), art. 24 (osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, pobyt w szpitalu nie może trwać dłużej niż 10 dni) oraz art. 28 (w razie cofnięcia poprzednio wyrażonej zgody na hospitalizację);

3.15. Złożenia wniosku o adwokata z urzędu w toczącym się postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawach określonych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego;

3.16. Złożenia odwołania od postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta, do sądu drugiej instancji;

3.17. Złożenia w dowolnej formie wniosku o nakazanie wypisania jej ze szpitala, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej - dotyczy pacjenta hospitalizowanego za swoją zgodą.

3.18. Złożenia w dowolnej formie, wniosku o nakazanie wypisania ze szpitala, nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala lub dalszego leczenia bez zgody pacjenta.

3.19. W razie odmowy wypisania, pacjent (oraz przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca faktyczną nad nią opiekę) wystąpienia do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się ten szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek

składa się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.

**3.20.** Przyjęcia za zgodą pacjenta (lub przedstawiciela ustawowego) do domu pomocy społecznej, jeżeli pacjent nie jest w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego;

**Pacjent ma prawo składać skargi i wnioski w:**

1. **jednostce udzielającej świadczeń:**
   Szpital Świętej Trójcy, ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock (D, I piętro)
   e-mail: sekretariat@plockizoz.pl
   Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjentów
   tel.24-364-52-32, (H-1, II piętro, pok. 209)

2. **jednostkach zewnętrznych:**
   **Dział Obsługi Świadczeniobiorców MO w Warszawie**
   **Delegatura w Płocku**
   ul. Padlewskiego 18c
   09-402 Płock
   faks (24) 352 90 02

   **Rzecznik Praw Pacjenta**
   Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
   ul. Młynarska 46
   01-171 Warszawa
   e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl
   Ogólnopolska bezpłatna infolinia (czynna pn.- pt. w godz. 8.00-20.00):
   tel. 800 190 590 (z telefonów stacjonarnych i komórkowych)

   **Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Płocku**
   09-402 Płock
   Ul. Kościuszki 8
   e-mail: oilplock@plocman.pl
   tel. 24 262 64 24
   faks (24) 262 56 46

   **Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Płocku**
   Plac Dąbrowskiego 1
   09-402 Płock
   tel. 24 264 48 33

   **Wojewódzka Komisja ds. Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Warszawie**
   Mazowiecki Urząd Wojewódzki
   Plac Bankowy 3/5
   00-950 Warszawa
   **e-mail:** zdarzeniamedyczne@mazowieckie.pl
   **tel.** (22) 695 62 41, (22) 695 69 00, (22) 695 69 47,
   **fax.** (22) 695 69 01
   pokój nr: 264 i 266

## OBOWIĄZKI PACJENTA

Pacjent korzystający z usług medycznych Szpitala Świętej Trójcy w Płocku zobowiązany jest do:

1. okazania odpowiednich dokumentów, potwierdzających tożsamość (dowód osobisty lub inny dokument pozwalający na ustalenie tożsamości) oraz innych dokumentów do uzyskania świadczenia w zakresie przysługujących uprawnień szczególnych (takich jak np. bezpłatne leki, korzystanie ze świadczeń bez skierowania), także niezbędnych wyników badań, kart informacyjnych z pobytu w szpitalu, itp.;
2. poddania się identyfikacji zgodnie z przyjętymi zasadami w Szpitalu, tj. nosić opaskę identyfikacyjną;
3. stosowania się do zaleceń, wskazówek personelu medycznego oraz obowiązującego regulaminu organizacyjnego w Szpitalu;
4. poinformowania lekarza prowadzącego o przyjmowanych na stałe lekach; przestrzegania zakazu przyjmowania samodzielnego leków bez zlecenia lekarskiego;
5. udzielania prawdziwych i pełnych informacji o swoim stanie zdrowia;
6. stosowanie się do zaleceń dietetyka; przechowywania produktów dostarczonych z zewnątrz, z zachowaniem zaleceń dietetycznych dotyczących m.in. sposobu przechowywania i przestrzegania ich okresu ważności, w miejscach do tego przeznaczonych (lodówka dla pacjentów, szafka przyłóżkowa);
7. przebywania w wyznaczonej Sali w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków;
8. zgłoszenia zamiaru oddalenia się z Oddziału pielęgniarce sprawującej opiekę nad pacjentami w danej Sali i uzyskania jej zgody;
9. przestrzegania zasad kulturalnego zachowania, życzliwego stosunku do innych osób, nie zakłócania spokoju innym chorym, w szczególności w czasie trwania ciszy nocnej w godz. 22:00-6:00;
10. przestrzegania zakazu przebywania w łóżku w odzieży cywilnej i obuwiu, siadania na łóżku innych pacjentów; przestrzegania zakazu samodzielnej zmiany łóżek/Sali chorych;
11. przestrzegania zasad higieny osobistej i otoczenia;
12. przestrzegania zakazu obsługi aparatury medycznej, urządzeń elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych;
13. stosowania się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
14. szanowania mienia Szpitala pod rygorem odpowiedzialności karnej i cywilnej za jego zniszczenie lub uszkodzenie;
15. przestrzegania zakazu obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych. Zakaz nie dotyczy leków narkotycznych zaordynowanych przez lekarza;
16. korzystania z telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstawania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Kierownik podmiotu leczniczego może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych i innych urządzeń elektronicznych;
17. ponoszenia odpowiedzialności za rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, których nie przekazał do depozytu Szpitala;
18. bycia współodpowiedzialnym za zachowanie się osób go odwiedzających. Przebywanie osób odwiedzających w salach chorych w godzinach ciszy nocnej jest zakazane (wyjątek stanowi Oddział Pediatryczny), chyba, że ze względów szczególnych, wyrazi na to zgodę ordynator oddziału;

19. opuszczenia Szpitala w dniu wypisu; Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

*W przypadku, gdy Pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób - może zostać wypisany ze Szpitala Świętej Trójcy .*



W-1

**Podstawy prawne:**

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.);

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.);

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1878.);

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1844 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 1 lipca 2005 roku o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1000 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 617 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 123 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 2245 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 24 stycznia 1991 roku o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 276 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 168 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 1 lipca 2011 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 916 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1860 z późn.zm.);

Ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn.zm.);