



## Szanowni Państwo

Po przerwie powracamy na łamy Dziennika Zachodniego. Mamy nadzieję, że dzięki tej możliwości będziemy mogli przekazywać tą drogą ważne dla Was informacje, czasami wydające się być oczywistymi, ale równocześnie wartymi tego, by je przypominać. Będziemy również informować o zmianach, które dotyczą możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Co dwa tygodnie chcemy przekazywać Państwu wiadomości, dzięki którym, co prawda nie znikną wszystkie problemy, ale może staną się łatwiejszymi do pokonania. Rozpoczął się rok szkolny, stąd trochę informacji o opiece zdrowotnej w szkołach, ale także o prawach pacjenta, prawach nas wszystkich. Wierzę, że treściami ukazującymi się na tej stronie będziemy pomocni.

**Marek Szewczyk**  
Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

## PRAWA PACJENTA I UBEZPIECZONEGO

Lekarz w sposób mało zrozumiały i wyczerpujący udzielił Ci wyjaśnień, co do rozpoznania Twojej choroby i sposobów jej leczenia? Nie udostępniono Ci Twojej dokumentacji medycznej? Zażądano od Ciebie opłat za świadczenia, które przysługują ci bezpłatnie? Nie jesteś bezradny. Poznaj swoje prawa pacjenta i wymagaj ich przestrzegania, a w razie ich naruszenia zgłoś to!

Prawa pacjenta zebrane w **Karcie Praw Pacjenta** wynikają z obowiązujących w Polsce aktów prawnych. Podstawowym ich źródłem są przepisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, która zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia. Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, przy czym warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa. Zapewnia się także szczególną opiekę zdrowotną dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku oraz gwarantuje zwalczanie chorób epidemicznych i zapobieganie negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska. Podstawowymi założeniami Karty Praw Pacjenta są:

- prawo do wyrażania zgody na interwencję medyczną**, co oznacza, że podstawą legalności działania lekarza

- jest **zgoda pacjenta**, a wykonanie zabiegu leczniczego bez takiej zgody jest przestępstwem
- prawo do informacji** o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych metodach leczenia i rokowaniu w sposób rzetelny i zrozumiały dla pacjenta, chyba że pacjent zażąda, by takie informacje nie były mu udzielane. Informacje te mogą być przekazywane również rodzinie oraz innym osobom, ale tylko za **zgoda pacjenta**
- prawo do godności** nakładające na lekarza obowiązek poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta. Oznacza to, że świadczenia zdrowotne udzielane powinny być w obecności niezbędnej personelu medycznego, a na uczestnictwo innych osób (np. studentów medycyny) pacjent musi wyrazić zgodę
- prawo do pomocy medycznej**, które zobowiązuje lekarza do udzielenia pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu narażałaby pacjenta na utratę życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane niezwłocznie. Nieudzielenie pomocy medycznej może być traktowane jak przestępstwo i ścigane jest na podstawie Kodeksu Karnego
- prawo do opieki medycznej odpowiedniej jakości** gwarantuje pacjentowi uzyskanie świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej oraz zobowiązuje lekarza do wykonywania swojego zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi

## UCZNIOM W ROKU SZKOLNYM

Rozpoczął się rok szkolny. To pora wyteżonej nauki, ale także okres, kiedy nasze pociechy spędzają większość czasu poza domem. A przecież w szkole, szczególnie na przerwie, o wypadek nie trudno, warto więc zastanowić się, czy i jaką mają w tym czasie uczniowie zapewnioną opiekę lekarską.

Wszystkim uczniom szkół podstawowych oraz gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych do ukończenia osiemnastego/dziewiętnastego roku życia (wg rocznika od klasy zerowej do ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej) przysługują na terenie szkoły lub placówki oświatowo-wychowawczej kompleksowa **bezpłatna opieka pielęgnacyjna**, realizowana w szkolnych gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, a w przypadku ich braku na terenie szkoły, w poradni lekarza rodzinnego.

Na jaką pomoc możemy więc liczyć ze strony szkolnej pielęgniarki?

Opieka zdrowotna nad uczniami obejmuje przede wszystkim udzielanie **pomocy w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc**, ale także profilaktyczną opiekę, a w tym:

- wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych, polegających na wstępnej identyfikacji odchyleń od normy rozwojowej, niezdiagnozowanych chorób, zaburzeń lub wad
  - kierowanie postępowaniem poprzemiesiowym oraz sprawowanie opieki pielęgniarzkiej nad uczniami objętymi tym postępowaniem
  - organizowanie profilaktycznych badań lekarskich
  - prowadzenie grupowej profilaktyki fluorokowej
  - czynne poradnictwo w zakresie opieki pielęgniarzkiej
  - udział w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowanie innych działań w zakresie edukacji zdrowotnej uczniów i promocji zdrowia
  - prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów
  - sprawowanie kontroli warunków higienicznych i sanitarnych
- Pielęgniarka zapewnia opiekę w wymiarze czasu odpowiednim do liczby uczniów, z uwzględnieniem planu godzin lekcyjnych oraz zgodnie z harmonogramem pracy.

- mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób
  - prawo do tajemnicy** zobowiązuje lekarza do zachowania w tajemnicy wszystkich dotyczących pacjenta informacji, które uzyskał w związku z wykonywaniem zawodu (tzw. tajemnica lekarska). Obowiązuje ona lekarza również po śmierci pacjenta. W wyjątkowych przypadkach określonych ustawą lekarz może być zwolniony z obowiązku jej zachowania
  - prawo dostępu do dokumentacji medycznej** pozwalające pacjentowi zarówno uzyskać wgląd we wszelkie informacje zawarte w dokumentacji dotyczącej procesu jego leczenia, jak również zażądać odpisu lub kserokopii tych dokumentów
  - prawo ochrony danych** zawartych w dokumentacji medycznej
  - prawo zarówno wyrażenia, jak i potem późniejszego cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów**
  - prawo do umierania w spokoju i godności**
  - prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej** sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną, do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz oraz do opieki duszpasterskiej dla osób przebywających w szpitalach lub innych zakładach opieki zdrowotnej, które wymagają całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych
- Oprócz praw pacjenta, każdej osobie objętej ubezpieczeniem zdrowotnym przysługują prawa jako świadczeniobiorcy. Wynikają one z ustawy i określają do jakiego rodzaju bezpłatnych usług me-

dycznych i w jakim zakresie ubezpieczony ma prawo.

Jeżeli uznasz, że twoje prawa pacjenta i ubezpieczonego nie są przestrzegane, możesz złożyć skargę kolejno do:

- dyrektora placówki medycznej
- rzecznika praw pacjenta działającego przy placówce medycznej (jeśli taki organ został przez przychodnię lub szpital powołany)
- właściwych rzeczników odpowiedzialności zawodowej (Izba Lekarska, Izba Pielęgniarek i Położnych lub Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych)
- oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia:**
  - do pracowników Działu Skarg i Wniosków Świadczeniobiorców w przypadku naruszenia praw wynikających z ubezpieczenia zdrowotnego,
  - do rzecznika praw pacjenta w przypadku naruszenia praw pacjenta wynikających z Karty Praw Pacjenta

• biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia

Do głównych zadań Rzecznika Praw Pacjenta oraz pracowników działu skarg i wniosków Narodowego Funduszu Zdrowia należy między innymi:

- czuwanie nad przestrzeganiem praw ubezpieczonych
- przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, zażaleń i wniosków pacjentów na działalność świadczeniodawców
- podejmowanie interwencji w zgłaszanych sprawach
- udzielanie pacjentom informacji o zakresie ich uprawnień
- współpraca z organizacjami i stowarzyszeniami działającymi na rzecz praw pacjenta oraz rzecznikami odpowiedzialności zawodowej.

## Z ŻYCIA FUNDUSZU

Przypominamy, że w Katowicach wszystkie sprawy dotyczące leczenia uzdrowiskowego, a także środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych można załatwić w siedzibie Narodowego Funduszu Zdrowia w godzinach 8.00–16.00:

**– Dział Lecznictwa Uzdrowiskowego** przy ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 22

**– Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych** przy ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57

## WARTO WIEDZIEĆ!

gdzie szukać informacji o placówkach, które realizują usługi medyczne zakontraktowane z Narodowym Funduszem Zdrowia:

- informatory „GDZIE SIĘ LECZYĆ” wydawane przez Narodowy Fundusz Zdrowia corocznie, dostępne w siedzibie NFZ
- strona internetowa Śląskiego Oddziału NFZ: [www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl)
- punkty informacyjne Śląskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia:

♦ ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 19 00  
♦ ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 05

W jednym roku kalendarzowym świadczeniobiorca może skorzystać w warunkach uzdrowiskowych z jednego tylko zakresu leczenia: albo ambulatoryjnego albo szpitalnego. Warto zaznaczyć przy tym, iż złożenie skierowania na leczenie uzdrowiskowe i jego zarejestrowanie przez NFZ nie oznacza, iż chory jeszcze w tym samym roku kalendarzowym otrzyma termin rozpoczęcia leczenia, obowiązują bowiem kolejki oczekiwania. Skierowanie jest ważne 12 miesięcy od dnia jego wystawienia i, jeżeli w skutek wydłużonych kolejek oczekiwania straci ono swoją ważność, podlega weryfikacji przez lekarza, który potwierdzi zasadność wysłania pacjenta do sanatorium. Warto wiedzieć także, że nie każdy pobyt w szpitalu jest automatycznie wskazaniem do leczenia uzdrowiskowego szpitalnego.

## WARTO PAMIĘTAĆ!

idąc do lekarza nie zapomnij o swojej Karcie Ubezpieczenia Zdrowotnego. Jej okazanie jest warunkiem przyjęcia Cię do szpitala czy w przychodni. Możesz być także poproszony o okazanie ważnej Legitymacji Ubezpieczeniowej lub każdego innego dokumentu potwierdzającego zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego. Warto je mieć zatem zawsze przy sobie.

**• Ważność recept** jest ograniczona! Każda recepta wypisana na dowolny lek zachowuje swoją ważność przez 30 dni od daty jej wystawienia, chyba że lekarz wpisze również datę realizacji recepty, wtedy 30 dni nalicza się dopiero od tej daty. Wyjątek stanowią recepty wystawiane na antybiotyki, które realizowane są przez apteki tylko przez 7 dni od daty ich wystawienia.

Pamiętaj, że nowe przepisy wymagają, aby na receptie widniał także twój numer PESEL. Sprawdź, czy lekarz nie zapomniał go wpisać. Jeżeli jednak tak się stało, PESEL może dopisać aptekarz, pod warunkiem jednak, że okażesz mu swój dowód tożsamości.

## Rozmowa z MARIĄ KUKAWSKĄ Rzecznikiem Praw Pacjenta przy Śląskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia



**Na czym właściwie polega praca Rzecznika Praw Pacjenta?**  
Przede wszystkim pomagam ubezpieczonym rozwiązywać problemy wynikające z nieprzestrzegania założeń Karty Praw Pacjenta przez realizujących świadczenia zdrowotne. Polega to w głównej mierze na udzieleniu informacji i wyjaśnień dotyczących zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i realizowanych świadczeń zdrowotnych, ale także na przyjmowaniu skarg pacjentów, podejmowaniu interwencji w zgłaszanych sprawach.

**Czego najczęściej dotyczą skargi ubezpieczonych?**  
Najczęściej ubezpieczeni przychodzą z skargami na niewłaściwą organizację pracy w zakładach opieki zdrowotnej oraz wydłużone terminy oczekiwania w kolejkach do lekarzy specjalistów. Wiele spraw dotyczy także trudności w uzyskaniu skierowań na badania diagnostyczne czy zleceń na transport sanitarny, realizowany przez podmioty do tego zobowiązane. Pojawia się też problem z dostępem do własnej dokumentacji medycznej. Bardzo często ubezpieczeni spotykają się z odmową jej udostępnienia lub

sporządzenia odpisu czy kserokopii. Oczywiście spraw tych jest znacznie więcej, ale ich różnorodność sprawia, że nie sposób je tutaj wszystkie przytoczyć.

**Jaki jest tryb rozpatrywania spraw zgłaszanych przez pacjentów?**  
To zależy od zgłaszanego problemu. Z reguły po rozpatrzeniu sprawy udziela się wyjaśnień bezpośrednio zainteresowanym, a jedynie w wypadkach tego wymagających wdraża się postępowanie wyjaśniające.

**Mam wątpliwość co do rozpoznania choroby oraz prawidłowości leczenia zleconego przez mojego lekarza. Czy mogę je zgłosić do Rzecznika Praw Pacjenta?**  
Rzecznik Praw Pacjenta nie ocenia słuszności ani jakości podjętych przez lekarza działań zdrowotnych. Jeżeli takie wątpliwości jednak się pojawiają, można je kierować do rzeczników odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub pielęgniarek i położnych, którzy przyjmują skargi dotyczące błędów w sztuce.

## Narodowy Fundusz Zdrowia Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

**NFZ**  
Narodowy Fundusz Zdrowia

**Informacja ogólna**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 19 00  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 05

**Biuro Rzecznika Praw Pacjenta Śląskiego OW NFZ**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 07

**Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 00

**Informacja na temat leczenia w Unii Europejskiej**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 16 97, 032 735 17 63, 032 735 16 25

**Informacja na temat Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 87, 032 735 18 78, 032 735 18 86

**Informacja dotycząca rozliczania (refundacji) kosztów leczenia w krajach Unii Europejskiej**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 65, 032 735 16 73, 032 735 15 67

**Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego**  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 22

**Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych**  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57