

SZCZEGÓLNE UPRAWNIENIA DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Inwalida wojenny i wojskowy

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.
- 3) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 4) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) Posiada prawo do usług farmaceutycznych poza kolejnością w aptekach.
- 6) Posiada prawo do realizacji recept na leki oznaczone kodami: IB – Inwalidzi wojenni posiadający uprawnienie do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz”, IW – Inwalidzi wojskowi – uprawnienie do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki, 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).
- 7) Osoby, pozostające na wyłącznym utrzymaniu inwalidy wojennego, będące ich małżonkami lub uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym inwalidzie wojennym: Prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz”.

/Podstawy prawne: – Art. 46 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.), dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 20 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. – Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (tj. Dz.U. 2017 poz. 1570)/.

2. Kombatant lub osoba represjonowana

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Posiada prawo do usług farmaceutycznych poza kolejnością w aptekach.
- 5) Osoby represjonowane:
posiadają prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 6) Osoby pozostające na wyłącznym utrzymaniu osoby represjonowanej, będące ich małżonkami lub uprawnione do renty rodzinnej po zmarłej osobie represjonowanej:
posiadają prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz w środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

(Podstawa prawna:– Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.);– Art. 46 ust. 1 pkt 4 lit. c Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 47 ust. 1 Ustawy

o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 38 ust. 4 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych(tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) – Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

3. Żołnierz lub pracownik wojska, u którego ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% (w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa)

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do 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, świadczenia pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.
- 3) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 4) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) Posiada prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 6) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w zakresie kategorii: leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dostępne w aptece na receptę.
Posiada uprawnienia w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, we wskazaniu określonym stanem klinicznym oraz zaopatrzenia w leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
- 7) Posiada prawo do finansowania kwotą wykraczającą poza limit, w przypadku przekroczenia wysokości limitu finansowania.
Dofinansowanie może być dokonane ze środków budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.

(Podstawa prawna: Art. 44 ust. 1a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z Art. 2 pkt 14 Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) – Art. 46 ust. 1 pkt 4 lit. A Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 57 ust. 2 pkt. 12 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

4. Weteran poszkodowany (w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa)

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

- 4) Posiada prawo do bezterminowego korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej innych niż świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
- 5) Posiada prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 6) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w zakresie kategorii: leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dostępne w aptece na receptę:
 - a. w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń,
 - b. we wskazaniu określonym stanem klinicznym, oraz w leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

(Podstawa prawna: Art. 24b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016 poz. 1793 ze zm.) – Art. 24c Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47c ust. 4 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47 ust. 2a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 44 ust. 1c Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 57 ust. 2 pkt. 13 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

5. Zasłużony honorowy krwiodawca

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 2) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 3) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną; 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.

(Podstawa prawna: Art. 43 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

6. Zasłużony dawca przeszczepu

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 2) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 3) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną;

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.

(Podstawa prawna: Art. 43 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

7. Kobieta w ciąży

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (pacjentka nie musi wykazywać związku pomiędzy świadczeniami a ciążą). Pacjentka nie jest wpisywana na listę oczekujących.
- 2) W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 3) Podstawą stwierdzenia uprawnień jest dokument wystawiony przez lekarza lub połączną potwierdzającą ciążę wraz z dokumentem potwierdzającym tożsamość pacjentki.

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.).

8. Świadczeniobiorca do 18 roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Posiada prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – mającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania.
- 5) Podstawą uzyskania uprawnień jest zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.
Zaświadczenie nie ma obowiązującego wzoru, ale musi zawierać powyższe informacje i może być wydane przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47 ust. 1 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 38 ust. 4 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

9. Działacz opozycji antykomunistycznej oraz osoba represjonowana z powodów politycznych

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Posiada 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).
- 5) Posiada prawo do 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 o refundacji (art. 47 ust.1);

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

10. Świadczeniobiorca posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności ma prawo do:

- 1) korzystania bez wymaganego skierowania i poza kolejnością ze świadczeń w poradniach specjalistycznych, ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach;
- 2) świadczeń rehabilitacji leczniczej, wymagane jest skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, (skierowanie obowiązuje do wszystkich zakresów rehabilitacji, w tym do lekarza rehabilitacji leczniczej, tj. do lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej);
- 3) w przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej listy oczekujących;
świadczenie udzielane w poradniach specjalistycznych nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia (7-dniowy termin nie dotyczy świadczeń rehabilitacji leczniczej, do których zalicza się zarówno fizjoterapię, jak i lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną);
- 4) bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, według wskazań medycznych, bez uwzględnienia okresów użytkowania.

dr n. med. Mariusz K. Wójtowicz
MBA Exec.

Prezes Zarządu
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ZASTĘPCA PREZESA

Piotr Frybalski

CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Andrzej Gottwald

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Organizacji Usług Medycznych
i Statystyki

mgr Jolanta Cmok

