

# Pacjencie, poznaj swoje prawa i naucz się z nich korzystać

Każdy człowiek w momencie, gdy staje się pacjentem nabywa pakiet praw obowiązujących w trakcie leczenia, pobytu w szpitalu czy korzystania z wizyty u lekarza. Ich znajomość pozwala sprawnie poruszać się po systemie ochrony zdrowia w Polsce. Część trzecia: obowiązki placówek służby zdrowia, czyli świadczeniodawców. W kolejnym miesiącu: obowiązki pacjentów.

## Kto to jest świadczeniodawca?

Świadczeniodawcą to np.: lekarz, pielęgniarka, położna, poradnia, szpital, gabinet stomatologiczny czy gabinet fizykoterapii, który udziela świadczeń na podstawie umowy z NFZ. Do jego podstawowych zadań i obowiązków należą:

- **opieka i udzielanie pomocy medycznej pacjentom zgodnie z zachowaniem należytej staranności oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej;**

Obowiązkiem pracownika medycznego jest postępowanie zgodnie ze sztuką medyczną tak, aby pacjentowi pomóc, a nie zaszkodzić. Leczenie zaś powinno być zgodne z aktualną wiedzą medyczną, a nie eksperymentalnymi terapiami.

- **wykonywanie świadczeń przez uprawnione, posiadające odpowiednie kwalifikacje osoby;**

Możemy mieć pewność, że w poradni okulistycznej będzie pracował wykwalifikowany okulista, nie zaś lekarz ogólny. Operację serca zaś będzie przeprowadzał chirurg, kardiolog bądź kardiochirurg, a nie lekarz innej specjalizacji.

- **przyjmowanie pacjentów w pomieszczeniach wyposażonych w certyfikowany, atestowany sprzęt medyczny, odpowiadających określonym standardom;**

Normy sanitarne są w tym zakresie ściśle określone, a ich przestrzeganie podlega kontroli odpowiednich organów.

- **rejestracja i przyjmowanie pacjentów w ustalonym, możliwie najkrótszym terminie;**

Placówka medyczna ma obowiązek przyjąć pacjenta w najszybszym możliwym terminie, zależnym od jego stanu zdrowia - zatem osoby ze skierowaniem w trybie pilnym powinny być przyjęte szybciej niż osoby ze skierowaniem w trybie stabilnym (zwykłym).

**Uwaga:** Wiąże się to z obowiązkiem prowadzenia list oczekujących, na których umieszczani są pacjenci, którzy nie mogą być przyjęci w dniu zgłoszenia się do rejestracji. Świadczeniodawca ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, wpisuje pacjenta na prowadzoną listę oczekujących oraz informuje go o terminie udzielenia świadczenia. Wykonanie tych czynności stanowi zobowiązanie świadczeniodawcy do udzielenia danego świadczenia opieki zdrowotnej

w określonym terminie. Jeżeli jednak wystąpi okoliczności uniemożliwiające zachowanie uzgodnionego terminu, świadczeniodawca musi poinformować pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wykonania świadczenia i jej przyczynie (np. telefonicznie, drogą elektroniczną, listownie). Dotyczy to również przypadku zmiany terminu na wcześniejszy.

- **przestrzeganie praw pacjenta;**

Wyjaśnianie nieprawidłowości w tym zakresie należy do Rzecznika Praw Pacjenta.

- **informowanie pacjenta.**

**Wyjaśnienie:** każdy pacjent potrzebuje rzetelnej informacji przekazanej mu w sposób zrozumiały.

**Przykład:** nie jest wskazane używanie fachowego nazewnictwa przy pacjencie bez wykształcenia medycznego. Jednocześnie informacje przekazywane dziecku z pewnością będą miały inną formę niż te, przekazywane osobie dorosłej.

## Informacje widoczne z zewnątrz

Każdy świadczeniodawca udzielający świadczeń w ramach umowy z funduszem musi umieścić na zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia, tablicę informacyjną z logo NFZ i swoją nazwą. Taka tablica jest znakiem dla pacjenta, że w tym miejscu może skorzystać ze świadczeń w ramach ubezpieczenia w NFZ. Dlatego powinna znajdować się w miejscu widocznym i ogólnodostępnym. Jeśli w tym samym budynku mieszczą się także inne poradnie, które nie zawarły umowy z funduszem, logo powinno wskazywać jednoznacznie, gdzie i kiedy udzielane są bezpłatne świadczenia zdrowotne. Ponadto, lekarz udzielający świadczeń w ramach umowy z NFZ nie może w godzinach wykazanych w harmonogramie pracy udzielać świadczeń odpłatnie (komercyjnie).

**Oprócz tablicy informacyjnej, w dobrz widocznym miejscu powinny znaleźć się:**

- informacje o godzinach i miejscach przyjęć oraz o osobach, które przyjmują pacjentów,
- informacje o miejscach i godzinach pracy podwykonawców, np. laboratoriów, do których kierowani są pacjenci,
- zasady zapisów na porady i wizyty, także domowe,
- informacje o możliwości zapisania się na listę oczekujących,

- informacja o trybie składania skarg i wniosków,
- wykaz praw pacjenta,
- dane kontaktowe Rzecznika Praw Pacjenta,
- numery telefonów alarmowych ratownictwa medycznego: 112 i 999,
- dodatkowo w poradni lekarza rodzinnego powinna znaleźć się informacja o tym, kto i gdzie udziela pomocy w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w nocy i dni świąteczne.

## Rejestracja

Punkt rejestracji jest miejscem, w którym dochodzi do pierwszego spotkania pacjenta ze świadczeniodawcą. W punkcie rejestracji, poza możliwością zapisania się do lekarza, pacjent powinien uzyskać kompletne informacje dotyczące:

- świadczeń dostępnych w placówce,
- czasu oczekiwania,
- form i terminów zapisu do lekarza - podczas rejestracji pacjent powinien otrzymać informację o dacie i godzinie wizyty. Na wizytę u lekarza rejestracja ma obowiązek zapisywać pacjentów każdego dnia, gdy poradnia jest czynna a podczas rejestracji pacjent powinien otrzymać informację o dacie i godzinie wizyty. Wyznaczanie przez świadczeniodawcę wybranych dni do zapisywania się, jest niezgodne z przepisami. Planowany termin udzielenia świadczenia oznacza jest poprzez wskazanie konkretnej daty. Jeżeli jednak czas oczekiwania przekracza 6 miesięcy, licząc od daty wpisu na listę oczekujących, rejestracja może wskazać termin z dokładnością do tygodnia. W takim przypadku o dokładnej dacie przyjęcia pacjent powinien zostać poinformowany nie później niż na 14 dni przed planowanym terminem udzielenia świadczenia. Powiadomienie takie musi być skuteczne, tzn. świadczeniodawca powinien otrzymać potwierdzenie, że pacjent został powiadomiony.
- wymaganych dokumentów i skierowań potrzebnych do przyjęcia,
- wyników badań niezbędnych podczas wizyty,
- miejsca wykonania zleceń przez lekarza badań diagnostycznych (USG, RTG, badań laboratoryjnych lub innych),
- zasad udostępniania dokumentacji medycznej,
- organizacji pracy przychodni.

**Świadczeniodawca powinien umożliwić rejestrację:**

- osobiście,
- telefonicznie,

- za pośrednictwem osoby trzeciej,
- jeżeli placówka dysponuje odpowiednim oprogramowaniem, również drogą elektroniczną.

## Dokumentacja medyczna

Każdy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta przez 20 lat, a także do zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej. Świadczeniodawca ma również obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu,
- osobie upoważnionej przez pacjenta,
- upoważnionym organom.

**Dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:**

- do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

## Kompleksowe udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Jeśli pacjent wymaga wykonania dodatkowych badań diagnostycznych, skierowania na badania wystawia i pokrywa ich koszty świadczeniodawca, który je zleca. Lekarz informuje też pacjenta gdzie wykonać badania.

**Przykład 1:** Jeżeli lekarz specjalista wystawił skierowanie na badanie rezonansem magnetycznym (MR) lub tomografię komputerową (TK) i uznał, że badanie powinno być wykonane z kontrastem i zaznaczył to na skierowaniu, to powinien wystawić również skierowanie na badanie kreatyniny i wskazać, gdzie należy je wykonać.

**Przykład 2:** W przypadku zakwalifikowania pacjenta do leczenia w oddziale szpitalnym, a w szczególności do planowego leczenia operacyjnego, wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych i konsultacji należy do szpitala. Odsyłanie pacjentów, np. do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub sugerowanie pacjentowi, że może wykonać je we własnym zakresie, jest niezgodne z przepisami.

## Badania zleca ten, kto ich potrzebuje do przeprowadzenia zabiegu czy pogłębionej diagnostyki



**RAFAŁ ŚLIŻ,  
RZECZNIK  
PRASOWY  
POW NFZ  
W RZESZOWIE**

Czy jest możliwe przyjęcie pacjenta np. w poradni kardiologicznej bez skierowania?

- W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są nie-

zwłocznie i bez skierowania, a pacjent ma prawo skorzystać z pomocy pielęgniarki, położnej, lekarza, czy też szpitala, którzy nie mają podpisanej umowy z funduszem.

**Kiedy powinniśmy otrzymać kartę wypisu ze szpitala?**

- Niezwłocznie po zakończonym leczeniu szpitalnym powinniśmy otrzymać kartę informacyjną dotyczącą: rozpoznania choroby, wyników badań, zastosowanego leczenia, terminów wyko-

nanych zabiegów, dalszych wskazań, czasu zwolnienia od pracy, adnotacji o zapisanych lekach oraz terminach planowanych konsultacji. Karta ta powinna nam być wydana w dniu wypisu. Warto pamiętać, że nawet jeśli w karcie jest zalecenie kontroli w poradni, to karta nie jest skierowaniem. Oprócz niej powinniśmy otrzymać inne dokumenty, jak skierowanie czy recepty. Gdy będą one wystawione w formie elektronicznej, powinniśmy otrzymać czytelną informację, który 4-cyfrowy

kod dotyczy e-skierowania, a który e-recepty.

**Jak długo przechowywana jest dokumentacja medyczna w placówce?**

- Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.

**W sytuacji zakwalifikowania do zabiegu operacyjnego w szpitalu, kto powinien wykonać niezbędne bada-**

**nia diagnostyczne, szpital czy lekarz rodzinny?**

- W przypadku zakwalifikowania pacjenta do leczenia w oddziale szpitalnym, a w szczególności do planowego leczenia operacyjnego, wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych i konsultacji należy do szpitala. Odsyłanie pacjentów, np. do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub sugerowanie pacjentowi, że może wykonać je we własnym zakresie, jest niezgodne z przepisami. ■