ZARZĄDZENIE WEWNĘTRZNE NR 51/2025

DYREKTORA
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Lublinie
z dnia 17 października 2025 r.

w sprawie wprowadzenia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Lublinie „Karty Praw Pacjenta i zasad korzystania ze świadczeń w SP ZOZ MSWiA w Lublinie".

Na podstawie § 19 ust. 1 Regulaminu organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Lublinie (Obwieszczenie Nr 2/2025 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Lublinie) zarządza się co następuje:

§ 1

1. Wprowadza się do stosowania jako obowiązującą „Kartę Praw Pacjenta i zasad korzystania ze świadczeń w Szpitalu SP ZOZ MSWiA w Lublinie ", stanowiącą załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.
2. Wprowadza się do stosowania jako obowiązującą „Kartę Praw Pacjenta i zasad korzystania ze świadczeń w Przychodni SP ZOZ MSWiA w Lublinie" stanowiącą załącznik Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.
3. Przedmiotowa karta udostępniona jest pacjentom w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w miejscach ogólnodostępnych pacjentom, w komórkach organizacyjnych SP ZOZ MSWiA w Lublinie udzielających świadczeń zdrowotnych oraz na stronie internetowej SP ZOZ MSWiA w Lublinie.

§ 2

Z dniem wejścia w życie niniejszego Zarządzenia traci moc Zarządzenie Wewnętrzne Nr 17/2023 wraz z załącznikiem Nr 1 wprowadzone w dniu 24 stycznia 2023 r.

§ 3

Niniejsze zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Lublinie
Jarosław Ostrowski

ADWOKAT
Anna Palak

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 51/2025
Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Lublinie
Z dnia 17 października 2025 r.

KARTA PRAW I ZASAD KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ W SZPITALU SP ZOZ MSWiA W LUBLINIE

PRAWA PACJENTA

I. Prawo do świadczeń zdrowotnych

1) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych wykonywanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
2) Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
   a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie,
   b) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
3) Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne – żądanie oraz odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
4) Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielania świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5) W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
6) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym.
7) Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

II. Prawo pacjenta do informacji

1) Pacjent ma prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia. Informacje powinny być przekazywane w sposób przystępny, wykorzystując słownictwo i terminologię zrozumiałą dla pacjenta ze względu na wiek i stan zdrowia.
2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, 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) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia innym osobom.
4) Jeżeli pacjent nie chce być poinformowany o wszystkich lub niektórych faktach dotyczących stanu zdrowia, ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielał mu takich informacji.
5) Po uzyskaniu informacji, o swoim stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
6) 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.
7) Pacjent ma prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia oraz ma prawo domagania się wskazania przez lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.
8) Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta. Szpital udostępnia informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej na tablicy ogłoszeń.
9) W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.
10) Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

III. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych.

1) Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.
2) Ustępu III pkt 1) powyżej nie stosuje się, w przypadku gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw, zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji związanych z udzielaniem pacjentowi świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń jak również wtedy gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy .

IV. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego

1) Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia.
2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3) Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
4) Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem,

ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

5) Pacjent powinien wyrazić zgodę przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego. Udzielenie zgody skutkuje tym, że pacjent akceptuje ryzyko zabiegu i przyjmuje je na siebie. Zgoda musi być konkretna i szczegółowa, pacjent musi wiedzieć na co się zgadza.
6) Zgoda oraz sprzeciw, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
7) W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
8) Świadczenie zdrowotne na które pacjent nie wyraził zgody, może zostać udzielone bez zgody sądu opiekuńczego jedynie w sytuacji gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia w takim przypadku lekarz ma obowiązek o ile to możliwe zasięgnąć opinii drugiego lekarza i odnotować ją w dokumentacji medycznej.
9) Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza zabiegu operacyjnego albo zastosowania metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, a niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.
10) Pacjent ma prawo do wypisania się z podmiotu leczniczego na własne żądanie. Lekarz jest zobowiązany poinformować pacjenta o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

V. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1) Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2) Prawo do poważania ze strony personelu, możliwości zadawania pytań i uzyskiwania wyczerpujących informacji, obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.
3) W trakcie udzielania pacjentowi świadczenia zdrowotnego powinny być obecne tylko te osoby z personelu Szpitala, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo innych osób (w tym osób wykonujących zawód medyczny, studentów uczelni medycznych, innego personelu) wymaga zgody pacjenta i lekarza udzielającego świadczenia.
4) Pacjent ma 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.
5) Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
   Osoba wykonująca zawód medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej jedynie w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze

względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

VI. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1) Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;
2) Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3) Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.
4) Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną:
   a) do wglądu w siedzibie Zakładu z zapewnieniem pacjentowi możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
   b) poprzez sporządzanie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
   c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
   d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
   e) na informatycznym nośniku danych;
5) Zgodnie z obowiązującymi przepisami, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku podmiot leczniczy pobiera opłatę. Opłaty nie pobiera się w przypadku, gdy pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu udostępnia się dokumentację medyczną po raz pierwszy.

VII. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2) 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.
3) Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta.

VIII. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1) Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z członkami rodziny i innymi osobami a także do odmowy takiego kontaktu.
2) Pacjent ma prawo do korzystania z produktów żywnościowych zgodnie z zaleceniami dietetycznymi oraz z przedmiotów, przyniesionych przez odwiedzających.
3) Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Pacjent ponosi ewentualne koszty wynikające z korzystania z prawa do dodatkowej opieki.

4) Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

IX. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1) Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2) W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot leczniczy jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

X. Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent w podmiocie leczniczym ma prawo do bezpłatnego przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

XI. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

Pacjenci, ich przedstawiciele ustawowi i opiekunowie faktyczni, są uprawnieni do bezpośredniego zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych, których doświadczyli lub które obserwowali u osób trzecich. Niepożądane działania produktu leczniczego pacjent może zgłosić :
- osobie wykonującej zawód medyczny (lekarzowi, pielęgniarce, farmaceucie),
- Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu.

Wszelkie informacje dotyczące sposobu zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych dostępne są na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych pod linkiem : www.urpl.gov.pl

W przypadku naruszenia praw, pacjent może złożyć skargę do Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w SP ZOZ MSWiA w Lublinie. Obowiązki Pełnomocnika pełni dr n. med. Ewelina Ruta–Samojluk – lekarz Oddziału Kardiologicznego, tel. 81 728 42 61, e- mail: sekretariat@szpitalmsw.pl , lub do Rzecznika Praw Pacjenta (Infolinia 800 190 590 lub kancelaria@rpp.gov.pl)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Lublinie
Jarosław Ostrowski

ADWOKAT
Anna Palak

Szczegółowe regulacje dotyczące praw pacjenta zostały ujęte w następujących aktach prawnych:

1. Konstytucja Rzeczpospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483, z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r., poz. 581, z późn. zm.);
3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450, z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r., poz. 1461, z późn. zm.);
5. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. u. z 2024 r., poz. 1287, z późn. zm.);
6. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. u. z 2024 r., poz.814);
7. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
8. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1185);
9. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (. Dz. u. z 2025 r., poz.750);
10. Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. u. z 2025 r., poz. 1295);
11. Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r., poz. 1342);
12. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r., Nr 628 t.j.);
13. Ustawa z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz. u. z 2019 r., poz. 1781);
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (j Dz. U. z 2024 r., poz. 798);
15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 731, z późn. zm);
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. z 2012 r., poz. 494);
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r., poz. 400);
18. ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. z 2023 poz. 605 ze zm.)

ZASADY KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ W SZPITALU SP ZOZ MSWiA W LUBLINIE

1. Pacjent zgłaszający się na badania, leczenie szpitalne lub zabiegi powinien posiadać następujące dokumenty:
   1) dowód osobisty lub inny stosowny dokument potwierdzający jego tożsamość,
   2) właściwe skierowanie, z wyłączeniem sytuacji, kiedy nie jest ono wymagane.
2. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej po okazaniu dowodu tożsamości, pacjent może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W przypadku braku ubezpieczenia, pacjent w dniu wypisu otrzymuje fakturę obejmującą koszty całej hospitalizacji lub otrzymuje fakturę listem poleconym.
4. Rejestracja pacjentów :
   1) w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w Szpitalu, lekarz potwierdza przypadek pilny wskazany na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, albo kwalifikuje pacjenta do odpowiedniej kategorii medycznej.
   2) pacjenta zakwalifikowanego do kategorii medycznej przypadek pilny umieszcza się na liście oczekujących przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej przypadek stabilny.
   3) pacjentów, którzy wymagają okresowego w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.
5. Uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych poza kolejnością posiadają :
   1) kobiety w ciąży,
   2) świadczeniobiorcy 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, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej.
   3) świadczeniobiorcy posiadający 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.
   4) świadczeniobiorcy, którzy posiadają tytuł „ Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" i przedstawili legitymację „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu".
   5) inwalidzi wojenni i wojskowi.
   6) żołnierze zastępczej służby wojskowej.

7) cywilne niewidome ofiary działań wojennych.
8) kombatanci.
9) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych.
10) osoby deportowane do pracy przymusowej.
11) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
12) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
13) dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 - na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2023 r. poz. 318 i 650).
14) żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
15) żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
16) osoby, które legitymują się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przez okres wskazany w tym zaświadczeniu, nie dłużej niż 5 lat od dnia wydania zaświadczenia.

Osoby posiadające szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, są zobowiązane do przedstawienia dokumentu potwierdzającego uprawnienia.

Świadczeniodawca udziela świadczeń pacjentom z uprawnieniami w dniu zgłoszenia, a jeżeli to nie jest możliwe wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

6. Pacjent przyjęty na leczenie planowe do Szpitala powinien posiadać ze sobą: piżamę, szlafrok, kapcie, przybory toaletowe, ręcznik oraz dokumentację medyczną zawierającą informacje istotne dla procesu diagnostycznego, leczniczego lub pielęgnacyjnego.
7. Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ma obowiązek przestrzegania zasad wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności:
   1) przestrzegać obowiązujących w Szpitalu aktów prawa wewnętrznego w tym Regulaminu Organizacyjnego,
   2) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego, jak też w sprawach organizacyjnych,
   3) stosować się do zaleconej diety,

4) odnosić się życzliwie i kulturalnie w sposób nie zakłócający spokoju innym pacjentom i personelowi Szpitala.
5) agresja słowna i fizyczna jest niedopuszczalna a każdy taki przypadek jest traktowany jako przestępstwo. Pracownicy medyczni objęci są ochroną prawną należną funkcjonariuszowi publicznemu.
6) przebywać w wyznaczonych salach podczas obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych,
7) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach 22.00 - 6.00 i regulaminu odwiedzin,
8) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
9) przestrzegać zakazu manipulowania przy sprzęcie i aparaturze medycznej, elektrycznej, wentylacyjnej i grzewczej,
10) szanować mienie Szpitala,
11) przestrzegać zasad higieny osobistej i utrzymywać porządek w miejscu pobytu,
12) przestrzegać zakazów obrotu, posiadania i używania narkotyków oraz środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających jak również posiadania niebezpiecznych przedmiotów. W przypadku złamania tego zakazu Szpital zastrzega sobie prawo do wezwania Policji.
13) przestrzegać zakazu wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych, oraz palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów na terenie Szpitala,
14) nosić opaskę identyfikacyjną przez cały okres pobytu w Szpitalu,
15) zgłaszać personelowi medycznemu każdorazowe oddalenie się z oddziału,
16) przestrzegać rozkładu dnia obowiązującego w oddziale.

8. Pacjentowi nie wolno wprowadzać na teren Szpitala zwierząt (nie dotyczy to pacjenta niewidomego lub niedowidzącego z psem przewodnikiem – pies powinien być na smyczy i w kagańcu). W przypadku pacjenta będącego w zaawansowanym stadium choroby lub w stanie terminalnym Szpital umożliwia realizowanie potrzeb wynikających z osobistej wrażliwości poprzez kontakt z domowym zwierzęciem towarzyszącym.
9. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno odbywać się w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej.
10. Pacjentowi nie wolno leżeć w łóżku w butach, siadać na łóżkach innych pacjentów, chodzić bez dostatecznego ubrania wierzchniego.
11. Nagrywanie wizerunku (dźwięku i obrazu) innych pacjentów oraz personelu Szpitala, w tym w szczególności w czasie czynności medycznych oraz rozpowszechnianie nagrań bez ich wyraźnej zgody może stanowić naruszenie prawa.
12. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków podczas pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza.
13. Pacjent jest zobowiązany udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, zatajenie bądź udzielenie nieprawdziwej informacji może spowodować negatywne skutki dla pacjenta.
14. Pacjent może zostać wypisany ze Szpitala w przypadku rażącego naruszenia porządku lub przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że

odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo życia lub zdrowia innych osób.

15. Pacjent jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Szpital o rezygnacji z ustalonego terminu świadczenia zdrowotnego. Nie zgłoszenie się pacjenta w wyznaczonym terminie powoduje jego usunięcie z kolejki oczekujących i wymaga wyznaczania następnego terminu.\

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Lublinie
Jarosław Ostrowski

ADWOKAT
Anna Palak

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 51/ 2025
Dyrektora SP ZOZ MSWiA w Lublinie
Z dnia 17 października 2025 r.

KARTA PRAW I ZASAD KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ W PRZYCHODNI SP ZOZ MSWiA W LUBLINIE

PRAWA PACJENTA

I. Prawo do świadczeń zdrowotnych

1) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych wykonywanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
2) Pacjent ma prawo wybrać lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pierwszego kontaktu (lekarz podstawowej opieki zdrowotnej), oraz pielęgniarkę i położną ubezpieczenia zdrowotnego i w ciągu roku kalendarzowego może dwukrotnie i bezpłatnie zmienić swoją decyzję.
3) Bez skierowania pacjent ma prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych udzielanych przez: ginekologa i położnika, dentystę, wenerologa, onkologa, psychiatrę, psychologa, optometrystę oraz lekarza medycyny sportowej.
4) Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
   a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie.
   b) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
5) Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne – żądanie oraz odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym.
7) Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

II. Prawo pacjenta do informacji

1) Pacjent ma prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia. Informacje powinny być przekazywane w sposób przystępny, wykorzystując słownictwo i terminologię zrozumiałą dla pacjenta ze względu na wiek i stan zdrowia.
2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, 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) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia innym osobom.
4) Jeżeli pacjent nie chce być poinformowany o wszystkich lub niektórych faktach dotyczących stanu zdrowia, ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielał mu takich informacji.
5) Po uzyskaniu informacji, o swoim stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
6) 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.
7) Pacjent ma prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia oraz ma prawo domagania się wskazania przez lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.
8) Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta. Przychodnia udostępnia informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej na tablicy ogłoszeń.
9) Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

III. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych.

1) Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.
2) Ustępu III pkt 1) powyżej nie stosuje się, w przypadku gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw, gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji związanych z udzielaniem pacjentowi świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń jak również wtedy gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy .

IV. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego

1) Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia.
2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3) Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
4) Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia

zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

5) Zgoda oraz sprzeciw, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
6) W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
7) Świadczenie zdrowotne na które pacjent nie wyraził zgody, może zostać udzielone bez zgody sądu opiekuńczego jedynie w sytuacji gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia w takim przypadku lekarz ma obowiązek o ile to możliwe zasięgnąć opinii drugiego lekarza i odnotować ją w dokumentacji medycznej.
8) Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza zabiegu operacyjnego albo zastosowania metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, a niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

V. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1) Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2) W trakcie udzielania pacjentowi świadczenia zdrowotnego powinny być obecne tylko te osoby z personelu Przychodni, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo innych osób (w tym osób wykonujących zawód medyczny, studentów uczelni medycznych, innego personelu Przychodni) wymaga zgody pacjenta i lekarza udzielającego świadczenia.
3) Pacjent ma 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.
4) Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
   Osoba wykonująca zawód medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej jedynie w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

VI. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1) Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2) Przychodnia udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3) Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także

osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

4) Przychodnia udostępnia dokumentację medyczną :
   a) do wglądu w siedzibie Zakładu z zapewnieniem pacjentowi możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
   b) poprzez sporządzanie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
   c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
   d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
   e) na informatycznym nośniku danych.
5) Zgodnie z obowiązującymi przepisami, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku jest pobierana opłata. Opłaty nie pobiera się w przypadku, gdy pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu udostępnia się dokumentację medyczną po raz pierwszy.

VII. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2) 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.
3) Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta.

VIII. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

Pacjenci, ich przedstawiciele ustawowi i opiekunowie faktyczni, są uprawnieni do bezpośredniego zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych, których doświadczyli lub które obserwowali u osób trzecich. Niepożądane działania produktu leczniczego pacjent może zgłosić :
- osobie wykonującej zawód medyczny (lekarzowi, pielęgniarce, farmaceucie),
- Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu.

Wszelkie informacje dotyczące sposobu zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych dostępne są na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych pod linkiem : www.urpl.gov.pl

W przypadku naruszenia praw, pacjent może złożyć skargę do Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w SP ZOZ MSWiA w Lublinie. Obowiązki Pełnomocnika pełni dr n. med. Ewelina Ruta–Samojluk – lekarz Oddziału Kardiologicznego, tel. 81 728 42 61, e- mail: sekretariat@szpitalmsw.pl , lub do Rzecznika Praw Pacjenta (Infolinia 800 190 590 lub kancelaria@rpp.gov.pl

Szczegółowe regulacje dotyczące praw pacjenta zostały ujęte w następujących aktach prawnych:

1. Konstytucja Rzeczpospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483, z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r., poz. 581, z późn. zm.);
3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450, z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r., poz. 1461, z późn. zm.);
5. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. u. z 2024 r., poz. 1287, z późn. zm.);
6. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. u. z 2024 r., poz.814);
7. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
8. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1185);
9. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (. Dz. u. z 2025 r., poz.750);
10. Ustawa z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. u. z 2025 r., poz. 1295);
11. Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r., poz. 1342);
12. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r., Nr 628 t.j.);
13. Ustawa z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz. u. z 2019 r., poz. 1781);
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (j Dz. U. z 2024 r., poz. 798);
15.Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz. U. z 2023 r. poz. 731, z późn. zm);
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. z 2012 r., poz. 494);
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r., poz. 400);
18. ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. z 2023 poz. 605 ze zm.)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Lublinie
Jarosław Ostrowski

ADWOKAT
Anna Palak

ZASADY KORZYSTANIA ZE ŚWIADCZEŃ W PRZYCHODNI SP ZOZ MSWiA W LUBLINIE

1. Pacjent ma obowiązek posiadania stosownego dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.
2. Pacjent zgłaszający się do Przychodni powinien posiadać właściwe skierowanie, z wyłączeniem sytuacji kiedy nie jest ono wymagane.
3. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej po okazaniu dowodu tożsamości, pacjent może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. W przypadku braku ubezpieczenia pacjent otrzymuje fakturę obejmującą koszty leczenia.
5. Rejestracja pacjentów :
   a) w przypadku świadczeń specjalistycznych udzielanych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, na które wymagane jest skierowanie, podmiot medyczny bierze pod uwagę przypadek pilny, wskazany na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego.
   b) pacjenta zakwalifikowanego do kategorii medycznej przypadek pilny umieszcza się na liście oczekujących przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej przypadek stabilny.
   c) pacjentów, którzy wymagają okresowego w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.
6. Uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej i usług farmaceutycznych poza kolejnością posiadają :
   1) kobiety w ciąży,
   2) świadczeniobiorcy 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, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej.
   3) świadczeniobiorcy posiadający 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.
   4) świadczeniobiorcy, którzy posiadają tytuł „ Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" i przedstawili legitymację „ Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu".
   5) inwalidzi wojenni i wojskowi.
   6) żołnierze zastępczej służby wojskowej.

7) cywilne niewidome ofiary działań wojennych.
8) kombatanci.
9) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych.
10) osoby deportowane do pracy przymusowej.
11) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
12) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
13) dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 - na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2023 r. poz. 318 i 650).
14) żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
15) żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych.
16) osoby, które legitymują się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przez okres wskazany w tym zaświadczeniu, nie dłużej niż 5 lat od dnia wydania zaświadczenia.

Osoby posiadające szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, są zobowiązane do przedstawienia dokumentu potwierdzającego uprawnienia.

Świadczeniodawca udziela świadczeń pacjentom z uprawnieniami w dniu zgłoszenia, a jeżeli to nie jest możliwe wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

7. Pacjent powinien przestrzegać zasad wynikających z obowiązujących przepisów prawa a w szczególności:
1) przestrzegać obowiązujących w Przychodni aktów prawa wewnętrznego w tym Regulaminu Organizacyjnego,
2) przestrzegać zakazów obrotu, posiadania i używania narkotyków oraz środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, jak również posiadania niebezpiecznych przedmiotów. W przypadku złamania tego zakazu Przychodnia zastrzega sobie prawo do wezwania Policji,
3) przestrzegać zakazu wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych, oraz palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów na terenie Przychodni,
4) przestrzegać zakazu manipulowania przy sprzęcie i aparaturze medycznej, elektrycznej, wentylacyjnej i grzewczej,
5) zachowywać się w sposób kulturalny i niezakłócający spokoju innym pacjentom,

6) odnosić się życzliwie i z szacunkiem wobec personelu Przychodni, agresja słowna i fizyczna jest niedopuszczalna, a każdy taki przypadek jest traktowany jako przestępstwo. Pracownicy medyczni objęci są ochroną prawną należną funkcjonariuszowi publicznemu.
7) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego, jak też w sprawach organizacyjnych,
8) przestrzegać zasad higieny osobistej i utrzymywać porządek w miejscu pobytu,
9) szanować mienie Przychodni.

8. Pacjentowi nie wolno wprowadzać na teren Przychodni zwierząt (nie dotyczy to pacjenta niewidomego lub niedowidzącego z psem przewodnikiem – pies powinien być na smyczy i w kagańcu).
9. Pacjent zobowiązany jest do udzielenia w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o jego stanie zdrowia i przebiegu dotychczasowego leczenia, zatajenie bądź udzielenie nieprawdziwej informacji może spowodować negatywne skutki dla pacjenta.
10. Korzystanie z telefonów komórkowych powinno odbywać się w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów Przychodni.
11. Nagrywanie wizerunku (dźwięku i obrazu) innych pacjentów oraz personelu Przychodni, w tym w szczególności w czasie czynności medycznych oraz rozpowszechnianie nagrań bez ich wyraźnej zgody może stanowić naruszenie prawa.
12. Pacjent jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić o rezygnacji z ustalonego terminu świadczenia zdrowotnego.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Lublinie
Jarosław Ostrowski

ADWOKAT
Anna Palak