

Ministerstwo Zdrowia przypomina, kto ma prawo do bezpłatnej opieki medycznej

[Łukasz Tokarski](#)

21 października 2015 14:32

Na swojej stronie internetowej resort informuje, że prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają...

Osoby które:

- 1) nie ukończyły 18 roku życia oraz posiadają obywatelstwo polskie lub**
- 2) są w okresie ciąży, porodu i połogu, posiadają obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej**

W przypadku tych osób nie ma znaczenia, czy są objęte powszechnym (obowiązkowym lub dobrowolnym) ubezpieczeniem zdrowotnym.

Nawet jeżeli weryfikacja uprawnień do świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia da negatywny wynik, ww. pacjentom przysługują takie same świadczenia gwarantowane, jak osobom ubezpieczonym (koszty tych świadczeń zostaną sfinansowane z budżetu państwa).

Jakiegolwiek ograniczanie tym grupom pacjentów dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze oraz innych świadczeniodawców jest niezgodne z prawem i nie powinno mieć miejsca. Podmioty lecznicze (m.in.: szpitale, przychodnie, poradnie), a także praktyki lekarskie i pielęgniarskie udzielające świadczeń zdrowotnych na podstawie kontraktu z NFZ nie mają prawa pobierać od tych osób opłat za ww. świadczenia, ani odsyłać ich z powodu braku ubezpieczenia.

Pacjentki w okresie ciąży, porodu i połogu, mające obywatelstwo polskie i mieszkające w kraju, a także rodzice lub prawni opiekunowie nieubezpieczonych dzieci, będących polskimi obywatelami, w razie problemów z uzyskaniem przysługujących im świadczeń mogą się zwrócić o pomoc do Rzecznika Praw Pacjenta, który stoi na straży ich prawa do opieki zdrowotnej i jest uprawniony do podjęcia interwencji – informuje Ministerstwo Zdrowia.