

Uprzywilejowane grupy Pacjentów - co warto wiedzieć?

Grupa osób	Zakres dodatkowych uprawnień
Inwalidzi wojenni (dokument uprawniający: „Książka inwalidy wojennego-wojskowego” wydana przez ZUS o symbolu ZUS Rw-51)	- bezpłatne zaopatrzenie w leki oznaczone symbolami „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - bezpłatne wyroby medyczne zlecane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarkę lub położną ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - korzystanie ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania - korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach
Osoby represjonowane (dokument uprawniający: „Legitymacja osoby represjonowanej” wydana przez ZUS o symbolu Rw-52)	- bezpłatne zaopatrzenie w leki oznaczone symbolami „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - korzystanie z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - korzystanie ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania
Kombatanci (dokument uprawniający: „Zaświadczenie o uprawnieniach” wydane przez Urząd ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych)	- korzystanie ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania - korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach
Inwalidzi wojskowi (dokument uprawniający: „Książka inwalidy wojennego-wojskowego” wydana przez ZUS o symbolu ZUS RW-51)	- bezpłatne, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenie w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń - bezpłatne wyroby medyczne zlecane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarkę lub położną ubezpieczenia zdrowotnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - korzystanie ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania - korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach

<i>Cywilne niewidome ofiary działań wojennych</i> (dokument uprawniający: „Legitymacja cywilnej niewidomej ofiary działań wojennych” wydana przez ZUS)	- bezpłatne zaopatrzenie w leki oznaczone symbolami „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej - korzystanie z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - korzystanie z bezpłatnych wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi - korzystanie ze świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania
<i>Uprawniony żołnierz lub pracownik tylko w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa</i> (dokument uprawniający: „Legitymacja osoby poszkodowanej” wydana przez Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia)	- korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia chorób nabytych poza granicami państwa poza kolejnością - korzystanie z bezpłatnego zaopatrzenia do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych; zaopatrzenie w leki objęte w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem o refundacji oraz leki recepturowe na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - w przypadku przekroczenia limitu finansowania przysługuje prawo do finansowania kwotą wykraczającą poza ten limit - korzystanie z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza, felczera, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - korzystanie ze świadczeń niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej
<i>Matżonkowie inwalidów wojennych i osób represjonowanych pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych uprawnieni do renty rodzinnej</i> (dokument uprawniający: „Decyzja w sprawie dotyczącej ustalenia prawa do świadczeń” wydana przez Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ”; Książeczka Matżonka z zaświadczeniem z Urzędu Skarbowego i zaświadczeniem z Urzędu Stanu Cywilnego; Decyzja ZUS o przyznaniu renty rodzinnej)	- bezpłatne zaopatrzenie 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

<i>Działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych</i> (dokument uprawniający : „Legitymacja działacza opozycji antykomunistycznej/osoby represjonowanej z powodów politycznych” wydana przez Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych)	- korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach - korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego
<i>Weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa</i> (dokumenty uprawniające: „Dokument potwierdzający uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej przysługujący uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi i weteranowi poszkodowanemu” wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio MON; „Legitymacja weterana poszkodowanego” - żołnierza; „Dokument potwierdzający uprawnienia przysługujące weteranom poszkodowanym - funkcjonariuszom ABW” wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio ABW; „Legitymacja weterana poszkodowanego - funkcjonariusza ABW”; „Dokument potwierdzający uprawnienia przysługujące weteranom poszkodowanym - funkcjonariuszom” wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio MSW; „Legitymacja weterana poszkodowanego - funkcjonariusza”	- korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - korzystanie poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż świadczenia w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej - w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - korzystanie z bezterminowego czasu trwania leczenia w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż świadczenia w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej - bezpłatne zaopatrzenie w leki w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, zgodnie z wykazem oraz leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - bezpłatne wyroby medyczne zlecone przez lekarza, felczera, pielęgniarkę lub położną ubezpieczenia zdrowotnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - dofinansowanie kwotą wykraczającą poza wysokość limitu finansowania ze środków publicznych w przypadku gdy cena wyrobów medycznych jest wyższa od wysokości limitu finansowania ze środków publicznych - korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - korzystanie ze świadczeń niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane i odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, które pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest odpowiednio Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Szef Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego albo Szef Agencji Wywiadu
<i>Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR</i> (dokument uprawniający: Legitymacja wydana przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych)	- korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach - korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego
<i>Dawca przeszczepu</i> (dokument uprawniający: „Legitymacja Dawcy Przeszczepu” wydana przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który	- korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej

pobrał szpik lub inne regenerujące się komórki lub tkanki) Osoby posiadające tytuł „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” (dokument uprawniający: „Legitymacja Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” wydana przez Ministra Zdrowia)	- bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazami leków podstawowych i uzupełniających do wysokości limitu - bezpłatne, do wysokości limitu finansowania, zaopatrzenie w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń - bezpłatne zaopatrzenie w leki, które pacjent może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów - korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach - żywy dawca narządu ma prawo do badań mających na celu monitorowanie jego stanu zdrowia przeprowadzanych przez podmiot leczniczy, który dokonał pobrania narządu, co 12 miesięcy od dnia pobrania narządu, nie dłużej jednak niż przez 10 lat
Osoby posiadające tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” (dokument uprawniający: „Legitymacja Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” wydana przez Zarząd Okręgowy PCK)	- bezpłatne, do wysokości limitu finansowania, zaopatrzenie w leki objęte wykazem w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń - bezpłatne zaopatrzenie 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 - korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach
Kobiety w ciąży i w okresie połogu (dokumenty uprawniające: kobieta w okresie ciąży - karta przebiegu lub zaświadczenie od lekarza specjalisty potwierdzające ciążę, dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne oraz dokument potwierdzający tożsamość; dokumentem potwierdzającym, że kobieta jest ciężarna, może być kopia karty, zakładanej kobiecie ciężarnej podczas pierwszej wizyty u lekarza, po zebraniu wywiadu i przeprowadzeniu badania lekarskiego lub zaświadczenie potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu, uprawniającą do dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub inne zaświadczenie lekarskie; kobiety w okresie połogu - skrócony odpis aktu urodzenia dziecka i dokument potwierdzający tożsamość)	- korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach - korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno jako osoby ubezpieczone jak i nieubezpieczone, jeśli mają obywatelstwo polskie i mieszkają na terenie Rzeczypospolitej Polskiej - prawo do szczególnej opieki okołoporodowej - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem - prawo do dodatkowych materiałów stomatologicznych i leczenia endodontycznego wszystkich zębów - prawo do zestawów infuzyjnych (wkluć) do osobistych pomp insulinowych, co najmniej 10 sztuk zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej

<i>Dzieci i młodzież do ukończenia 26. roku życia</i> (dokumenty upoważniające: dzieci i młodzież do ukończenia 18. roku życia - dokument stwierdzający tożsamość np. dowód osobisty, paszport, legitymacja szkolna lub skrócony odpis aktu urodzenia; osoby uczące się, które ukończyły 18. rok życia - dokument potwierdzający fakt nauki; dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń w znieczuleniu ogólnym i zwolnienia z odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowskim dla dzieci, sanatorium uzdrowskim dla dzieci i sanatorium uzdrowskim - dla dzieci i młodzieży do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26 jest orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym, wydanym przed ukończeniem 16. roku życia.	- korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej zarówno jako osoby zgłoszone do ubezpieczenia, jak i niezgłoszone, które mają obywatelstwo polskie i nie ukończyły 18. roku życia - prawo do dodatkowych świadczeń lekarza dentysty i dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych - leczenie ortodontyczne wad zgryzu z zastosowaniem aparatu ortodontycznego do zdejmowania jedno i dwuszcękowego (do ukończenia 12 roku życia) - bezpłatna kontrola i naprawa aparatu raz w roku po zakończeniu leczenia (do ukończenia 13 roku życia) - dodatkowe materiały stomatologiczne (do ukończenia 18 roku życia) - znieczulenie ogólne przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych i kompozytowych materiałów światłoutwardzalnych do wypełnień - dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna do ukończenia 16 roku życia oraz dzieci niepełnosprawne i młodzież niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym i znacznym od ukończenia 16 roku życia do ukończenia 18 roku życia, a także osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym i znacznym, które ukończyły 18 rok życia - jeżeli wynika to ze wskazań medycznych - prawo do zestawów infuzyjnych (wkląć) do osobistych pomp insulinowych, 10 sztuk - zgodnie z zaleceniami lekarza, raz na miesiąc przy leczeniu cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej - zwolnienie z odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowskim dla dzieci, sanatorium uzdrowskim dla dzieci i sanatorium uzdrowskim - dla dzieci i młodzieży do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawne w znacznym stopniu - bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej - osoby do ukończenia 18 roku życia posiadające zaświadczenie stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, mają prawo do świadczeń poza kolejnością; uprawnienia na rzecz dziecka obejmują w szczególności diagnostykę prenatalną, świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego, wsparcie psychologiczne, rehabilitację leczniczą, zaopatrzenie w wyroby medyczne, opiekę paliatywną i hospicyjną, dodatkowe wyroby medyczne określone przepisami
<i>Osoby chore na gruźlicę</i> (dokument uprawniający: Zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę)	- korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania
<i>Osoby pracujące w zakładach produkujących wyroby zawierające azbest</i> (dokument uprawniający: Książeczka badań profilaktycznych dla osoby, która była lub jest zatrudniona w warunkach narażenia zawodowego w zakładach stosujących azbest w procesach	- korzystanie raz w roku z leczenia uzdrowskiego i zwolnienia z odpłatności związanej z leczeniem uzdrowskim - bezpłatne zaopatrzenie w leki związane z chorobami wywołanymi pracą przy azbecie

technologicznych)	
Osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych (dokument uprawniający: Zaświadczenie lekarskie potwierdzające uzależnienie)	- korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania - w zakresie leczenia odwykowego
Osoby zakażone wirusem HIV (dokument uprawniający: Zaświadczenie lekarskie potwierdzające chorobę)	- korzystanie z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych bez skierowania

Aktualizacja: 2022 rok, Dział Organizacyjno-Prawny

Podstawy prawne: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. Nr 164, poz. 1938 z późn. zm.), Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2016 r. poz. 1860), Ustawa z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2017 r. poz. 2119), Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2017 r. poz. 1000), Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 511, z późn.zm.), Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. poz. 932), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2017 r. poz. 1570), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2016 r. poz. 1132), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 193 z późn. zm.), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2017 r. poz. 1061)