

## Informacje dla pacjenta

### 1. Rodzaj działalności leczniczej i zakres udzielania świadczeń zdrowotnych:

a/ rodzaj działalności leczniczej:

- ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostycznych metodą obrazowania magnetycznego (MR).

b/ zakres udzielania świadczeń zdrowotnych:

- badanie głowy:
  - MR mózgu,
  - MR mózgu – angiografia,
  - MR mózgu – spektroskopia,
  - MR przysadki,
  - MR zatok,
  - MR oczodołów,
  - MR twarzoczaszki.
- badanie kręgosłupa:
  - MR kręgosłupa lędźwiowego,
  - MR kręgosłupa piersiowego,
  - MR kręgosłupa szyjnego.
- badanie stawów:
  - MR stawu barkowego,
  - MR stawu łokciowego,
  - MR nadgarstka,
  - MR stawów krzyżowo – biodrowych,

- MR stawu biodrowego,
- MR stawu kolanowego,
- MR stawu skokowego.
- badanie jamy brzusznej i miednicy:
  - MR jamy brzusznej,
  - MR gruczołu krokowego,
  - MR cholangiografia,
  - MR miednicy mniejszej.
- badanie kończyn:
  - MR dłoni,
  - MR przedramienia,
  - MR splotu barkowego,
  - MR ramienia,
  - MR stopy,
  - MR podudzia,
  - MR uda.
- pozostałe badania:
  - MR klatki piersiowej,
  - MR piersi,
  - MR szyi,
  - MR serca.

c/ kierownik pracowni: lek. Maciej Sajewicz

d/ imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń oraz godzin i miejsc ich udzielania umieszczono na tablicy w rejestracji.

## 2. Informacje dotyczące badania rezonansem magnetycznym:

a/ w czasie badania pacjent przebywa w silnym polu magnetycznym dlatego ze względu bezpieczeństwa:

- nie wolno wnosić ze sobą żadnych magnetycznych, metalowych i elektronicznych przedmiotów (takie przedmioty oraz inne przedmioty osobiste, prosimy pozostawić w zamykanej szatni),
- należy poinformować personel o ewentualnych przeciwwskazaniach do badania np. posiadaniu metalowych elementów wewnątrz ciała, wszczepionych implantach lub innych wyrobów medycznych.

b/ czas badania wynosi średnio ok 25 min, w niektórych przypadkach do 60 min., podczas badania pacjent powinien pozostawać w bezruchu w pozycji leżącej.

c/ aparat podczas pracy generuje bardzo głośne dźwięki o różnej częstotliwości dlatego należy mieć założone słuchawki ochronne.

d/ badanie jest nieinwazyjne i bezbolesne a w przypadku braku przeciwwskazań medycznych oraz przestrzegania wymagań bezpieczeństwa ryzyko wystąpienia skutków ubocznych jest minimalne a w przypadku zagrożenia lub wystąpienia niepokojących objawów pacjent może przerwać badanie ściskając trzymaną w ręce przycisk alarmowy,

e/ badanie rezonansu magnetycznego związane jest z ryzykiem powstania poniższych następstw (działań niepożądanych):

- często:
  - nie występują.
- rzadko:
  - lęk o charakterze klaustrofobii, który mija po zakończeniu badania,
  - ból głowy, który mija po zakończeniu badania,
  - uczucie nadmiernego gorąca, które mija po zakończeniu badania,
  - uraz mechaniczny związany z uderzeniem przez ferromagnetyczny (metalowy) przedmiot – zagrożenie występuje tylko wtedy, gdy wymagania bezpieczeństwa zostaną niedochowane,
  - przemieszczenie ferromagnetycznych (metalowych) implantów wewnątrz ciała – zagrożenie występuje tylko wtedy, gdy wymagania bezpieczeństwa zostaną niedochowane,
  - zakłócenie działania aktywnych implantów – zagrożenie występuje tylko wtedy, gdy wymagania bezpieczeństwa zostaną niedochowane.

f/ badanie może zostać wykonane bez podawania kontrastu albo też z podaniem kontrastu (decyzję o wykonaniu badania z kontrastem podejmuje lekarz ważąc

z jednej strony korzyści diagnostyczne wynikające z podania środka kontrastowego a z drugiej strony potencjalne skutki uboczne jakie mogą wystąpić po podaniu środka kontrastowego, celem osiągnięcia najkorzystniejszego efektu dla zdrowia pacjenta):

- badanie z kontrastem nie zaleca się wykonywać kobietom w ciąży, lecz w sytuacjach wyjątkowych badanie takie są realizowane – przed rozpoczęciem badania należy poinformować personel o ciąży,
- w przypadku karmienia piersią po podaniu środka kontrastowego należy zachować 24 godzinną przerwę (pokarm odciągnąć i wylać).
- badanie z kontrastem związane jest z ryzykiem powstania poniższych następstw (działań niepożądanych):
  - związanych z założeniem kaniuli:
    - często: krwiak w miejscu wkłucia,
    - rzadko: uszkodzenie naczynia krwionośnego co może skutkować powstaniem zakrzepu lub zatoru żylnego.
  - związanych z podaniem środka kontrastowego:
    - często: nudności i niepokój,
    - rzadko:
      - łagodne, tj.: zaburzenie widzenia, uczucie zmęczenia, uczucia gorąca, nadmiernej potliwości, bledzi skóry, łagodna pokrzywka lub świąd, rumień,
      - umiarkowane, tj.: nasiloną pokrzywką, łagodny skurcz oskrzeli, obrzęk twarzy lub krtani,
      - ciężkie:
        - reakcje wczesne, tj.: wahania ciśnienia, zaburzenia rytmu serca, drgawki, zaburzeń świadomości, zatrzymanie oddechu lub akcji serca,
        - reakcje późne (nerkopochodne zwłóknienie układowe - zwykle dotyczą one kończyn dolnych), tj.:
          - ból, obrzęk, rumień i świąd skóry,
          - pogrubienia i zwłóknienia skóry, czasem przykurczy kończyn, a nawet do zwłóknienia narządów wewnętrznych (wątroby, serca, płuc, przepony, mięśni, itp.)
  - po zakończeniu badania z kontrastem:
    - pacjent musi pozostać pod nadzorem medycznym w pracowni przez min. 30 minut ze względu na możliwość wystąpienia ostrej reakcji niepożądaney - wystąpienie jakichkolwiek oznak mogących wskazywać na wystąpienie działań niepożądanych, należy zgłosić pielęgniarce,
    - po powrocie do domu, należy pić dużo wody, aby wspomóc proces wydalania kontrastu wraz z moczem,

**3. Informacje producentów dotyczące stosowanych kontrastów** (ulotki dołączone do opakowania, informacja dla użytkownika) **są udostępnione dla pacjentów w rejestracji.**

#### **4. Przeciwwskazania do badania:**

a/ przeciwwskazania bezwzględne z uwagi na silne pole magnetyczne:

- wszczepiony kardiostymulator, kardioverter – defibrylator, itp., (w niektórych pracowniach można takie badanie wykonać),
- wszczepiony klips na naczyniu wewnątrzczaszkowym z materiału ferromagnetycznego,
- metaliczne ciało obce w gałce ocznej.

b/ przeciwwskazania względne (lekarz podejmie decyzję o kwalifikacji pacjenta do badania):

- z uwagi na silne pole magnetyczne:
  - wszczepiony urządzenie monitorujące, dawkujące leki itp. (np. pompa insulinowa),
  - wszczepiony rozrusznik serca lub elektrody rozrusznika, itp.
  - wszczepione sztuczne zastawki serca,
  - wszczepiona zastawka neurochirurgiczna,
  - wszczepiony neurostymulator, np. implant ślimakowy,
  - wszczepiony aparat słuchowy,
  - wszczepiony implant ortopedyczny, proteza kończyny lub stawu, śruby, druty, płytki, itp.
  - wszczepione: klipsy naczyniowe, porty naczyniowe, stenty, filtry wewnątrz naczyniowe, spirale, itp.
  - wszczepioną protezę gałki ocznej,
  - zastosowany: aparat korekcyjny, mostek, metalowe zęby, proteza zębowa, implant stomatologiczny, itp.,
  - zewnętrzny aparat słuchowy,
  - metalowe ciała obce w tkankach miękkich,
  - trwałe tatuaż, makijaż, itp.
  - metalowe przedmioty: biżuteria, spinek i klamer do włosów, zegarków, okularów, monet, kluczy, itp.,
  - wszelkich innych przedmiotów metalowych,
  - ciąża.
- z uwagi na środek kontrastowy:
  - wystąpienie w przeszłości niepożądanych działań po podaniu środka kontrastowego,
  - wykonanie w ciągu ostatnich 24- godzin badania z podaniem kontrastu,
  - stany chorobowe: cukrzyca, astma, niewydolność nerek, itp.,
  - karmienie piersią,
- z uwagi na inne powody:
  - klaustrofobia.

#### **5. Alternatywne metody diagnostyczne:**

a/ badanie ultrasonograficzne „USG”,

b/ badanie rentgenowskie „RTG”,

c/ badanie tomografii komputerowej „TK”.

## 6. Zasady potwierdzania prawa do świadczeń:

a/ potwierdź swoją tożsamość, przedstawiając jeden z poniższych dokumentów:

- dowód osobisty, paszport albo prawo jazdy,  
lub
- legitymację szkolną – jeżeli nie ukończyłeś 18 lat (tożsamość dzieci do 6-go roku życia może także potwierdzić rodzic lub opiekun – składa ustne lub pisemne oświadczenie).

b/ potwierdź swoje prawo do świadczeń:

- świadczeniodawca (Pracownia diagnostyczna) potwierdza prawo w systemie elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), na podstawie numeru PESEL pacjenta,  
lub
- przedstaw dokument, który potwierdza prawo do świadczeń, np. druk ZUS RMUA, legitymacja emeryta,  
lub
- podpisujesz oświadczenie, że przysługuje Ci prawo do korzystania z opieki zdrowotnej (formularz jest dostępny w rejestracji pracowni diagnostycznej)

Uwaga:

1) W poniższych przypadkach prawo do świadczeń, możesz przedstawić po uzyskaniu świadczenia:

- w stanach nagłych (nagle lub przewidywane w krótkim czasie pojawienie się objawów pogarszania się zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia),
- gdy nie możesz złożyć oświadczenia ze względu na stan zdrowia.

2) Prawem do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej są objęte poniższe osoby:

- osoby, które są objęta powszechnym (obowiązkowym lub dobrowolnym) ubezpieczeniem zdrowotnym,
- osoby inne niż ubezpieczone, które mieszkają w Polsce i spełniają wszystkie poniższe warunki:
  - ma obywatelstwo polskie lub uzyskała w Polsce status uchodźcy, ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2017, poz. 2206 z późn. zm.),
  - spełnia kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017, poz. 1769 z późn. zm.),
  - nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 powyższej ustawy.
- osoby inne niż wymienione powyżej, które nie ukończyły 18 lat i:
  - mają obywatelstwo polskie albo
  - uzyskały w Polsce status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach i mieszka na terytorium RP.
- kobiety, które mieszkają w Polsce, są w okresie ciąży, porodu lub połogu i mają obywatelstwo polskie, status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

3) Bezpłatne świadczenia opieki zdrowotnej bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia przysługują osobom, które dysponują zaświadczeniem lekarskim, na podstawie poniższych aktów prawnych:

- art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016, poz 487, z późn. zm.),
- art. 26 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2017, poz. 783, z późn. zm),
- art. 10 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017, poz. 882, z późn. zm),
- Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi - w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób, zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. z 2016, poz. 1866 z późn. zm.).

## 7. Procedura prowadzenia list oczekujących na badanie:

a/ zasady wpisywania świadczeniobiorców (pacjentów) do harmonogramu przyjęć:

- świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane po dokonaniu wpisu na listę oczekujących (bezpośrednio lub przez osoby trzecie):
  - bezpośrednio w pracowni w godzinach udzielania świadczeń,
  - telefonicznie w godzinach udzielania świadczeń,
  - drogą elektroniczną w dowolnym czasie, przez stronę internetową „[www.rezonet.pl](http://www.rezonet.pl)”.
- świadczeniodawca wyznacza termin udzielenia świadczenia w następujący sposób:
  - dla świadczeniobiorców posiadających prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w dniu zgłoszenia a w przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin w odrębnej liście oczekujących, jednak nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia,
  - dla pozostałych świadczeniobiorców, wg kolejności zgłoszenia z uwzględnieniem:
    - kryteriów medycznych:
      - stanu zdrowia świadczeniobiorcy,
      - rokowaniami co do dalszego przebiegu choroby,
      - chorobami współistniejącymi mającymi wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie,
      - zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
    - kategorii medycznych (zgodnie z informacją zawartą w skierowaniu):
      - przypadek pilny - jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwości szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
      - przypadek stabilny - w przypadkach innych niż stan nagły lub przypadek pilny.
- świadczeniobiorca (pacjent) ma prawo uzyskać informację od oddziału wojewódzkiego NFZ o:
  - możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z tym oddziałem,
  - średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej,
  - pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia.
- świadczeniodawca podejmuje poniższe działania w ramach procesu rejestracji:
  - informuje świadczeniobiorcę w poniższy sposób o zakwalifikowaniu do kategorii medycznej i terminie udzielenia świadczenia:
    - w przypadku kontaktu osobistego, w momencie dostarczenia skierowania (informacja pisemna),
    - w przypadku kontaktu zdalnego lub za pośrednictwem osób trzecich:
      - bezpośrednio podczas kontaktu (informacja ustna),
      - w dniu badania (informacja pisemna).
  - wystawia na żądanie świadczeniobiorcy:
    - zaświadczenie o wpisie świadczeniobiorcy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia oraz o zakwalifikowaniu do kategorii medycznej

i terminie udzielenia świadczenia,

- uzasadnienie przyczyny wyboru terminu udzielenia świadczenia.

- świadczeniodawca skreśla świadczeniobiorcę z listy oczekujących (świadczeniodawca zwraca pacjentowi oryginał skierowania - w przypadku skierowania w postaci papierowej albo umożliwi ponowne użycie skierowania, przez odpowiednią zmianę jego statusu w systemie teleinformatycznym), jeżeli:

◦ świadczeniobiorca:

- zgłosił rezygnację z udzielenia świadczenia,
- nie zgłosił się na ustalony termin udzielenia świadczenia chyba, że uprawdopodobni, że niezgłoszenie się nastąpiło z powodu siły wyższej (wniosek o przywrócenie na listę oczekujących świadczeniobiorca, w związku z wystąpieniem siły wyższej uniemożliwiającej stawienie się w ustalonym terminie na udzielenie świadczenia jest obowiązany zgłosić niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia się na ustalony termin udzielenia świadczenia - przywrócenie następuje na pierwsze wolne miejsce).

◦ świadczeniodawca zakończył wykonywanie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

b/ obowiązki świadczeniobiorcy (pacjenta) w ramach procesu rejestracji:

- świadczeniobiorca jest obowiązany, w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie skierowania:
  - dostarczyć świadczeniodawcy oryginał skierowania w postaci papierowej, nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, jednak nie później niż w dniu udzielenia świadczenia - pod rygorem skreślenia z listy oczekujących, albo
  - udostępnić świadczeniodawcy, przed dokonaniem wpisu na listę oczekujących na udzielenie świadczenia:
    - klucz dostępu do skierowania (numer składający się z czterdziestu czterech cyfr generowany w momencie zapisu skierowania przez system teleinformatyczny), albo
    - kod dostępu (numer składający się z czterech cyfr generowany w momencie zapisu skierowania przez system teleinformatyczny) wraz z numerem PESEL, a w przypadku jego braku - serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- świadczeniobiorca jest obowiązany niezwłocznie powiadomić świadczeniodawcę o:
  - braku możliwości stawienia się w ustalonym terminie na udzielenie świadczenia,
  - zrezygnował ze świadczenia.

c/ zasady wprowadzania zmian w liście oczekujących:

- w razie zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, świadczeniobiorca informuje o tym świadczeniodawcę, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie świadczeniobiorcę o nowym terminie.
- w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, **cd....**

### ... cd. Procedura prowadzenia list oczekujących na badanie

- świadczeniodawca informuje świadczeniobiorcę w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie (dotyczy to także przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy). W przypadku gdy świadczeniobiorca nie wyraża zgody na zmianę terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy, świadczeniodawca informuje o możliwości zmiany terminu następnego świadczeniobiorcę z listy oczekujących, zgodnie z kolejnością ustaloną na podstawie zgłoszenia (przekazanie świadczeniobiorcy informacji o zmianie terminu udzielenia świadczenia, w przypadku świadczeń, dla których do planowanego terminu udzielenia świadczenia pozostało więcej niż 180 dni, może odbywać się raz na trzy miesiące).
- w przypadku pojawienia się wolnego terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, świadczeniodawca może ograniczyć informowanie o możliwości zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy do świadczeniobiorców wpisanych na listę oczekujących na udzielenie świadczenia, którym określono termin udzielenia świadczenia w przedziale między 7-m a 30-tym dniem liczonym od daty tego wolnego terminu oraz niezależnie od kolejności świadczeniobiorców na tej liście, z uwzględnieniem kryteriów medycznych.
- w przypadku gdy świadczeniobiorca nie wyraża zgody na zmianę terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy lub w przypadku bezskuteczności próby kontaktu ze świadczeniobiorcą, w celu poinformowania o możliwości zmiany terminu na wcześniejszy, dotychczasowy termin wyznaczony dla tego świadczeniobiorcy jest równoznaczny z rezerwacją terminu.

#### d/ ocena listy oczekujących:

- Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej Maciej Sajewicz powołuje zespół oceny przyjęć, w skład którego wchodzi:
  - Kierownik ZDO lek. Maciej Sajewicz - lekarz specjalista radiolog,
  - lek. Paulina Marcinek - lekarz specjalista radiolog,
  - lek. Ewa Górka - lekarz specjalista radiolog.
- obowiązkiem zespołu jest okresowa ocena list oczekujących, przeprowadzana co najmniej raz w miesiącu. Ocena jest przeprowadzana pod względem:
  - prawidłowości prowadzenia dokumentacji,
  - czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia,
  - zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń.
- zespół oceny przyjęć każdorazowo sporządza raport z oceny, który zawiera informacje o liście oczekujących sprawozdawane do NFZ. Raport zatwierdza Kierownik Pracowni lub w zastępstwie członek zespołu.

#### e/ prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, posiadają:

- Kobiety w ciąży,
- Świadczeniobiorcom 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,
- Osoby posiadające orzeczenie:
  - o znacznym stopniu niepełnosprawności,
  - 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.
- Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi,
- Zasłużeni Dawcy Przeszczepu,
- Dawcy Przeszczepu,
- Dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie Covid-19,
- Żołnierze zastępczej służby wojskowej,
- Cywile – niewidome ofiary działań wojennych,
- Inwalidzi wojenni i wojskowi,
- Kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- Uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30 %,
- Weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30 %,
- Działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych,
- Osoby deportowane do pracy przymusowej albo osadzone w obozie pracy przez III Rzeszę lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, którym przyznano uprawnienie do świadczenia pieniężnego,
- Osoby wpisane na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów w zakresie związanym z przeszczepami,
- 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 (osób, które doznały szkód w wyniku wystąpienia zdarzeń medycznych)

## 8. Procedura przygotowania się pacjenta do badania:

a/ przed wyznaczonym terminem badania, należy:

- powstrzymać się od spożywania posiłku min. 4-ry godziny przed badaniem (leki należy zażywać zgodnie z zaleceniem lekarskim),
- powstrzymać się od picia napojów min. 2-wie godziny przed badaniem (leki należy zażywać zgodnie z zaleceniem lekarskim),
- w przypadku badania prostaty:
  - kilka dni przed badaniem stosować lekkostrawną dietę,
  - przez 3 dni przed badaniem zażywać Espumisan w dawce dwa razy dziennie po dwie tabletki,
  - przez 3 dni przed badaniem unikać ejakulacji (wytrysk nasienia),
  - przy tendencjach do zaparć – wykonać lewatywę kilka godzin przed badaniem.
- ubrać luźną odzież bez metalowych elementów, pozostawić w domu wszelkie zbędne metalowe przedmioty,
- zabrać ze sobą poniższe dokumenty:
  - wyniki badań:
    - poziomu kreatyniny lub eGFR (badanie musi być wykonane nie wcześniej niż 2 tygodnie przed wyznaczonym terminem badania),
    - ostatnio wykonywane badania danej okolicy ciała: USG, TK lub RM (płyta i opis wyniku badania),
  - jeżeli w ostatnim czasie pacjent miał wykonywany zabieg operacyjny - dokumentację z przebytych zabiegów,
  - jeżeli pacjent posiada uprawnienia do świadczeń zdrowotnych poza kolejnością - dokument potwierdzający uprawnienia,
  - jeżeli pacjent posiadania implant lub inny wyrób medyczny - jeden z poniższych dokumentów:
    - paszport lub certyfikat producenta implantu lub innego wyrobu medycznego (preferowany dokument),
    - zaświadczenie wydane przez lekarza wykonującego zabieg implantacji lub lekarza kierującego na badanie o braku przeciwwskazań do wykonania badania MR (opcjonalny dokument),
    - karta wypisowa z pobytu szpitalnego, podczas którego miał miejsce zabieg implantacji z danymi identyfikacyjnymi implantu (opcjonalny dokument).
  - w przypadku badania prostaty - wynik badania PSA oraz ewentualnie opis biopsji, jeżeli była wykonywana.

b/ po przybyciu do pracowni diagnostycznej należy:

- zgłosić swoje przybycie w rejestracji:
  - przedstawić skierowanie na badanie (w przypadku badań finansowanych przez NFZ, należy być objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym),
  - wypełnić ankietę (wszelkie wątpliwości, należy zgłosić rejestratorce – rejestrorka wezwie personel medyczny, który pomoże pacjentowi),
  - podpisać zgodę na wykonanie badania (wszelkie wątpliwości, należy zgłosić rejestratorce – rejestrorka wezwie personel medyczny, który pomoże pacjentowi),
  - zgłosić personelowi medycznemu poniższe sytuacje (dotyczy również osoby towarzyszącej, która będzie w wyjątkowych sytuacjach przebywać w gabinecie diagnostyczny wraz z pacjentem):
    - wszczepione implanty lub inne wyroby medyczne,
    - metalowe ciała obce lub inne metalowe przedmioty,
    - stan ciąży (brzemiennosc).
  - przedstawić wymagane dokumenty.
- oczekiwać na kwalifikację do badania:
  - w przypadku kwalifikacji, pielęgniarka wskaże szatnię, gdzie należy pozostawić swoje rzeczy osobiste (dotyczy również osoby towarzyszącej, która będzie w wyjątkowych sytuacjach przebywać w gabinecie diagnostyczny wraz z pacjentem):
    - elektroniczne przedmioty (telefon, karta magnetyczna, itp.),
    - metalowe przedmioty (biżuterię, spinki i klamer do włosów, zegarki, okulary, monety, klucze, itp.) - klucz od szatni można zabrać ze sobą do gabinetu diagnostycznego, ponieważ jest nie magnetyczny.
  - w przeciwnym przypadku, lekarz proponuje alternatywne metody diagnostyczne i wskazując najbliższe podmioty oferujące takie badania.

