

Spis treści

Przedmowa	V
Wykaz skrótów	XIII
Rozdział 1. Ochrona zdrowia w ujęciu powszechnego prawa międzynarodowego ..	1
1.1. Geneza zainteresowania prawa międzynarodowego ochroną zdrowia	4
1.2. Rozwój międzynarodowego prawa zdrowia publicznego jako gałęzi prawa międzynarodowego	12
1.3. Stan prawa międzynarodowego w zakresie zdrowia publicznego	23
Rozdział 2. Ochrona zdrowia w świetle prawa Unii Europejskiej	29
2.1. Traktatowe ramy ochrony zdrowia w Unii Europejskiej	36
2.2. Traktatowe ramy ochrony zdrowia a Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej	71
2.3. Swobody wspólnotowe a autonomia państw członkowskich do kształtowania systemów ochrony zdrowia	99
2.4. Aktywność Unii Europejskiej w zakresie przeciwdziałania nierówności oraz dyskryminacji w dostępie do opieki zdrowotnej i pod względem jakości tej opieki	120
2.5. Raport Agencji Praw Podstawowych Unii Europejskiej	135
Rozdział 3. Organizacja systemu udzielania świadczeń zdrowotnych w standardach Rady Europy	139
3.1. Wstęp	141
3.2. Standardy wiążące Rady Europy	144
3.3. Standardy niewiążące Rady Europy	160
Rozdział 4. Konstytucyjne uwarunkowania systemu udzielania świadczeń zdrowotnych	201
4.1. Uwagi wprowadzające	205
4.2. Pojęcie systemu udzielania świadczeń zdrowotnych	210
4.3. Treść art. 68 Konstytucji RP	211
4.4. Konstytucyjne uwarunkowania systemu udzielania świadczeń zdrowotnych na tle art. 68 Konstytucji RP	214
4.5. Pozostałe konstytucyjne uwarunkowania systemu udzielania świadczeń zdrowotnych	237
4.6. Zakończenie	281
Rozdział 5. Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej	283
5.1. Pojęcie i treść konstytucyjnej zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych jako dyrektywy ustawodawczej	286

5.2. Realizacja zasady zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w aspekcie podmiotowym	302
5.3. Realizacja zasady zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w aspekcie przedmiotowym	306
5.4. Realizacja zasady równego dostępu w aspekcie finansowym	310
5.5. Podsumowanie	314
Rozdział 6. Zróżnicowane modele funkcjonowania ochrony zdrowia	317
6.1. Wstęp	321
6.2. Zagadnienia wprowadzające	321
6.3. Polska ochrona zdrowia w liczbach – wybrane zagadnienia	330
6.4. Funkcjonowanie ochrony zdrowia jako przemysłu	355
6.5. Problemy ochrony zdrowia – cele i strategia	365
6.6. Efektywność a koszty pustych łóżek	372
6.7. Organizacja ochrony zdrowia: koordynacja, integracja a fragmentaryzacja procesu leczenia	379
6.8. Uwarunkowania prowadzenia analizy ekonomicznej: problemy regulacji rachunkowości	386
6.9. Wykorzystanie analizy ekonomicznej w ochronie zdrowia: koszty pośrednie ..	392
6.10. Zakończenie	400
Rozdział 7. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych ..	401
7.1. Zagadnienia ogólne	408
7.2. Mechanizmy gromadzenia środków publicznych przeznaczonych na ochronę zdrowia	416
7.3. Umowne mechanizmy wydatkowania środków publicznych przeznaczonych na ochronę zdrowia	422
7.4. Pozaumowne finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych	595
Rozdział 8. Umowy o zamówienie świadczeń zdrowotnych	629
8.1. Uwagi wstępne	631
8.2. Charakter prawny i tryb zawierania umowy o zamówienie świadczeń zdrowotnych	632
8.3. Treść umowy o zamówienie świadczeń zdrowotnych	643
8.4. Umowa cywilnoprawna a umowa o pracę	649
8.5. Podsumowanie	655
Rozdział 9. Aktywność reglamentacyjna w służbie zdrowia: zakres świadczeń gwarantowanych, gwarancje dostępności świadczeń medycznych	657
9.1. Wprowadzenie do problematyki	660
9.2. Racjonowanie ekonomiczne świadczeń opieki zdrowotnej jako mechanizm alokacji środków finansowych i zasobów	668
9.3. Koszyk świadczeń gwarantowanych – instrument ustalania priorytetów i zakresu racjonowania w systemie opieki zdrowotnej	682
9.4. Uwarunkowania prawne tworzenia koszyka świadczeń zdrowotnych w polskim systemie opieki zdrowotnej w latach 1989–2020	698
Rozdział 10. Centralizacja i decentralizacja instytucji opieki zdrowotnej	725
10.1. Pojęcie centralizacji i decentralizacji w systemie opieki zdrowotnej	726

10.2. Polski system opieki zdrowotnej jako reprezentant modelu scentralizowanego	731
10.3. Zdecentralizowane systemy opieki zdrowotnej w Europie	744
Rozdział 11. Pragmatyki lekarskie	749
11.1. Uwagi ogólne	750
11.2. Wykonywanie zawodu lekarza	751
11.3. Formy wykonywania działalności leczniczej	752
11.4. Etyka lekarska	760
11.5. Odpowiedzialność lekarzy	763
11.6. Odpowiedzialność karna i cywilna lekarza za błąd medyczny	769
11.7. Przedawnienie roszczeń z tytułu błędu medycznego	779
11.8. Prawa pacjenta	780
Rozdział 12. Prawo pracy w ochronie zdrowia	785
12.1. Uwagi wstępne	788
12.2. Podstawy zatrudnienia w ochronie zdrowia	791
12.3. Treść stosunków zatrudnienia	806
12.4. Zbiorowe prawo pracy w ochronie zdrowia	834
Rozdział 13. Kształcenie podyplomowe w zawodach medycznych	843
13.1. Uwagi wstępne	844
13.2. Kształcenie lekarzy i lekarzy dentystów	847
13.3. Kształcenie pielęgniarek i położnych	868
13.4. Kształcenie diagnostów laboratoryjnych	873
13.5. Kształcenie fizjoterapeutów	875
13.6. Kształcenie farmaceutów	879
13.7. Kształcenie ratowników medycznych	883
13.8. Kształcenie w innych zawodach medycznych	885
13.9. Uznawanie kwalifikacji zawodowych uzyskanych za granicą	888
Rozdział 14. Monitorowanie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia	893
14.1. Uwagi wstępne	895
14.2. Pojęcie systemu ochrony zdrowia	897
14.3. Kontrola jakości udzielanych świadczeń	901
14.4. Narodowy Fundusz Zdrowia	904
14.5. Monitorowanie systemu ochrony zdrowia przez ombudsmána	910
14.6. Kontrola nad działalnością podmiotów leczniczych	913
14.7. Ocena potrzeb zdrowotnych	918
14.8. System informacji w ochronie zdrowia	921
14.9. Akredytacja w ochronie zdrowia	924
14.10. Podsumowanie	926
Rozdział 15. Ochrona danych osobowych w systemie ochrony zdrowia. Zasady prowadzenia, udostępniania i archiwizowania dokumentacji medycznej	929
15.1. Uwagi wstępne	932
15.2. Podstawowe pojęcia z zakresu ochrony danych osobowych	934
15.3. Ogólne zasady przetwarzania danych osobowych	938
15.4. Ochrona danych osobowych a tajemnice zawodowe w służbie zdrowia	941
15.5. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych w systemie ochrony zdrowia	944

15.6. System informacji w ochronie zdrowia	946
15.7. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej	951
15.8. Przetwarzanie danych w związku z chorobami zakaźnymi	957
15.9. Prawa podmiotu danych	960
15.10. Ocena skutków przetwarzania	970
15.11. Bezpieczeństwo danych medycznych	971
15.12. Inspektor ochrony danych w służbie zdrowia	971
15.13. Zasady odpowiedzialności i kontrola przetwarzania danych	973
Rozdział 16. System ratownictwa medycznego	979
16.1. Ratownictwo medyczne w Polsce – rozwój regulacji prawnych	981
16.2. Ratownictwo medyczne: uwagi systemowe	993
16.3. System Państwowe Ratownictwo Medyczne	1002
16.4. Regulacje dotyczące wykonywania zawodu ratownika medycznego	1033
Rozdział 17. Zdrowie publiczne	1071
17.1. Definicje zdrowia publicznego	1072
17.2. Organizacja i zadania władz publicznych działających w sferze zdrowia publicznego	1083
17.3. Ustawa o zdrowiu publicznym	1094
17.4. Dziesięć podstawowych operacji zdrowia publicznego (EPHO)	1099
17.5. Podsumowanie	1101
17.6. Zmiany w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2	1102
Rozdział 18. Obrót produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi.	
Zasady prowadzenia aptek	1107
18.1. Zagadnienia wstępne	1109
18.2. Obrót produktem leczniczym i jego ograniczenia	1109
18.3. Podmioty rynku farmaceutycznego	1113
18.4. Prawne mechanizmy zapewnienia bezpieczeństwa dostaw w obrocie produktami leczniczymi	1132
18.5. Nowe obowiązki podmiotów obrotu hurtowego i detalicznego związane z przeciwdziałaniem niekontrolowanemu wywozowi produktów leczniczych z Polski	1134
18.6. Wstrzymanie i wycofanie z obrotu produktu leczniczego	1141
18.7. Pośrednictwo w obrocie produktami leczniczymi	1142
18.8. Monitorowanie przewozu produktów leczniczych	1143
Rozdział 19. Telemedycyna	1147
19.1. Uwagi wstępne	1149
19.2. Pojęcie telemedycyny	1150
19.3. Przyczyny rozwoju telemedycyny	1154
19.4. Korzyści z rozwoju telemedycyny	1155
19.5. Systematyka telemedycyny	1157
19.6. Telemedycyna. Uwagi <i>de lege lata</i>	1158
19.7. Telemedycyna. Uwagi <i>de lege ferenda</i>	1181
Rozdział 20. Sztuczna inteligencja i roboty autonomiczne w medycynie	1185
20.1. Wprowadzenie	1188
20.2. Pojęcia	1188

20.3. Przykłady zastosowania sztucznej inteligencji i robotów	1191
20.4. Rekomendacje ogólne	1196
20.5. Podstawowe problemy prawne	1198
20.6. Roboty medyczne i AI jako wyroby medyczne	1206
20.7. Odpowiedzialność cywilna	1208
Rozdział 21. Medycyna geriatryczna	1221
21.1. Wokół prawnej definicji osoby starszej	1222
21.2. Proces starzenia się i choroby wieku podeszłego	1225
21.3. Dialog społeczny w świetle uczestnictwa osób starszych w przestrzeni publicznej we wspólnocie samorządowej – kontekst normatywny	1232
Rozdział 22. Medycyna perinatalna i neonatologia	1235
22.1. Trójstopniowy system opieki perinatalnej	1237
22.2. Opieka koordynowana nad kobietą w ciąży i dziecięcą opieką koordynowaną	1253
22.3. Standard organizacyjny opieki okołoporodowej	1272
Rozdział 23. Aktywność społecznych organizacji pozarządowych w systemie ochronie zdrowia	1289
23.1. System ochrony zdrowia w Polsce	1291
23.2. Prawa człowieka w Państwie	1293
23.3. Rola organizacji pozarządowych (pacjenckich) w procesie stanowienia prawa	1295
23.4. Społeczne organizacje pozarządowe w ochronie zdrowia – próba zdefiniowania	1296
23.5. Kwota 1% należnego podatku dochodowego od osób fizycznych przekazanego organizacjom pożytku publicznego	1300
23.6. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Narodowym Funduszem Zdrowia	1301
23.7. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Ministerstwem Zdrowia	1305
23.8. Działania instytucjonalizujące uprawnienia niepełnosprawnych pacjentów w kontaktach z Radą Ministrów	1312
23.9. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Rzecznikiem Praw Pacjenta	1313
23.10. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Rzecznikiem Praw Obywatelskich	1314
23.11. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Rzecznikiem Praw Dziecka	1315
23.12. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Prezydentem Rzeczypospolitej Polskiej	1316
23.13. Działania instytucjonalizujące uprawnienia pacjentów w kontaktach z Sejmem Rzeczypospolitej Polskiej oraz z Senatem Rzeczypospolitej Polskiej	1318
23.14. Wnioski	1323
23.15. Opieka paliatywna i hospicyjna. Studium przypadku Puckiego Hospicjum pw. św. Ojca Pio	1324
Indeks rzeczowy	1337