

PRAWA PACJENTA

Na podstawie Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
(t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849)

§ 1

PRAWO DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. 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.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
 - pielęgniarka zasięgnęła opinii innej pielęgniarki.
4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie to jest bezzasadne. Jednak fakt ten musi odnotować w dokumentacji medycznej.
5. Pielęgniarka może odmówić prawa do zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki, jeśli uzna to za bezzasadne. Jednak ten fakt musi odnotować w dokumentacji pielęgniarskiej.
6. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
7. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym. Udzielając świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej.

§ 2

PRAWO DO INFORMACJI

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie 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 przedstawiciel ustawowy mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji, o której mowa w ust. 2, innym osobom.

4. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Jednak pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji w pełnym zakresie.
7. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego i terapeutycznego.
8. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od pielęgniarki przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.
9. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, w przypadku, gdy zwłoka ta nie spowoduje niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała, lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego. W takim przypadku pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
10. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych mu świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

§ 3

PRAWO DO ZGŁASZANIA DZIAŁAŃ NIEPOŻADANYCH PRODUKTÓW LECZNICZYCH

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego zgodnie z ustawą – Prawo farmaceutyczne.

PRAWO DO TAJEMNICY INFORMACJI ZWIĄZANYCH Z PACJENTEM

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielających mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego. Dlatego osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
2. Osoby wykonujące zawód medyczny mogą odstąpić od zachowania tajemnicy w przypadku gdy:
 - a) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - c) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - d) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
3. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. Zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.
4. Obowiązku zachowania tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny nie stosuje się do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
5. Osoby wykonujące zawód medyczny (z wyjątkiem przypadków opisanych w ust. 2 lit. a-c i ust. 4) są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia.
6. Zwolnienia z tajemnicy nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. Przed wyrażeniem sprzeciwu pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.
7. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd.
8. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską.
9. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, sąd na wniosek osoby bliskiej może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeśli jest to niezbędne:
 - w celu dochodzenia odszkodowania lub zadość uczynienia, z tytułu śmierci pacjenta,
 - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

PRAWO DO WYRAŻENIA ZGODY NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji, w zakresie określonym w § 2 ust. 1 – 8.
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 lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych. 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 rozeznanie, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielania świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
5. Zgoda oraz sprzeciw na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.
6. W przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę na ich wykonanie pacjent musi wyrazić w formie pisemnej. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania wszelkich informacji o stanie swojego zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, a także wynikach leczenia oraz rokowaniu.
7. Badanie lub udzielanie pacjentowi innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku jego zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu jest dopuszczalne, jeśli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Taką decyzję lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem i odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta.
8. Jeśli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez lekarza, 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.

§ 6

PRAWO DO POSZANOWANIA INTYMNOŚCI I GODNOŚCI

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.
3. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności leczenia.
5. Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
6. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
7. Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
8. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczeń zdrowotnych.

§ 7

PRAWO DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych ma obowiązek prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną, w sposób określony w punktach poniżej oraz zgodnie z ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
3. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna i zapewnienie bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:
 - osoby wykonujące zawód medyczny,

- inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych. Osoby te są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań, także po śmierci pacjenta.
- 4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
- 5. 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.
- 6. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd.
- 7. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - w celu dochodzenia odszkodowania lub zadość uczynienia, z tytułu śmierci pacjenta,
 - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
- 8. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, w wyłączeniu medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
 - przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
 - przez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
 - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - na informatycznym nośniku danych.
- 9. Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku oraz na informatycznym nośniku danych podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.

10. Maksymalna wysokość opłaty za:

- 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
 - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004,
- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

11. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku bądź na informatycznym nośniku danych,
- w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

§ 8

PRAWO DO ZGŁOSZENIA SPRZECIWU WOBEC OPINII ALBO ORZECZENIA LEKARZA

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają wpływ na prawa i obowiązki pacjenta, wynikające z przepisów prawa.
2. Pacjent wnosi sprzeciw 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. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki. W przypadku nie spełnienia tego wymogu, sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.
3. Komisja lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od wniesienia sprzeciwu.
4. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.

§ 9

PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO I RODZINNEGO

1. Pacjent przebywający na pobycie stacjonarnym i całodobowym ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami.
3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

4. Poprzez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży.
5. 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.
6. Pacjent ponosi koszty realizacji prawa do kontaktu z innymi osobami oraz dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, jeżeli ich realizacja spowodowała poniesienie kosztów przez Szpital. Nie stosuje się w przypadku sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego w ramach pobytu w Szpitalu.

§ 10

PRAWO DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ

1. Pacjent przebywający na pobycie stacjonarnym i całodobowym ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia Szpital jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

§ 11

PRAWO DO PRZECHOWYWANIA RZECZY WARTOŚCIOWYCH W DEPOZYCIE

Pacjent przebywający na pobycie stacjonarnym i całodobowym ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

**PEŁNA TREŚĆ USTAWY DO WGLĄDU ZNAJDUJE SIĘ W DYŻURKACH PIELĘGNIARSKICH
LUB NA TABLICACH INFORMACYJNYCH**

Jaworze, dn. 27.05.2020 r.

St. INSPEKTOR
ds. Organizacji

mgr Katarzyna Wawrzuta

PRZEDKURATOR PIELĘGNIARSTWA

Dr. Mucha

Strona 8 z 8

DYREKTOR

dr n. med. Grażyna Habdas