

Karta praw i obowiązków pacjenta Szpitala specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu

Szanowni Państwo

Niniejsze prawa i obowiązki przeznaczone są dla Państwa. Ich znajomość ułatwi Państwu pobyt w Szpitalu, a nam pozwoli zapewnić Państwu poczucie bezpieczeństwa i usprawni przebieg hospitalizacji.

PRAWA PACJENTA

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. W sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury

ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:

- a. lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie**
- b. pielęgniarka, położna zasięgnęła opinii innej pielęgniarki, położnej.**

4. Lekarz, pielęgniarka, położna może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, pielęgniarki, położnej, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne.

5. Żądanie oraz odmowę, o których mowa w punktach o numerach 3 i 4 należy odnotować w dokumentacji medycznej.

6. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

7. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

8. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.

9. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.

Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.

2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza 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 ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w punkcie numer 2 innym osobom.

4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w punkcie numer 2.

5. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w punkcie numer 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.

6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informacje 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. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji w pełnym zakresie.

7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji, o których mowa w punkcie numer 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

8. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

9. W przypadku niepodjęcia leczenia lub odstąpienia od leczenia 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 prawach pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.

11. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację o prawach pacjenta, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym przebywa pacjent.

12. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.

13. Pacjent będący osobą ze szczególnymi potrzebami ma prawo do otrzymania informacji, o których mowa powyżej, w rozumiały dla niego sposób, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się poprzez:

a. Korzystanie z poczty elektronicznej

b. przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych

c. komunikację audiowizualną, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych

d. przesyłanie faksów

e. strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych.

14. Osobą ze szczególnymi potrzebami jest osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki, w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

Prawo pacjenta do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

1. 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 pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

2. W celu realizacji prawa z punktu numer 1, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w

szczegółności ze stanem zdrowia pacjenta.

3. Przepisu punktu numer 2 nie stosuje się, 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

e. przepisu nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

4. W sytuacjach, o których mowa w punkcie numer 3, ujawnienie tajemnicy

może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w punkcie numer 3 w podpunkcie c, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

5. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków opisanych w punkcie numer 3, 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, o którym mowa w punkcie numer 5, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem punktów o numerach 8 i 9. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.

7. Przed wyrażeniem sprzeciwu, o którym mowa w punkcie numer 6, pacjent ma

prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu.

8. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub w zakresie jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. 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. Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia.

9. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, sąd w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne:

a. w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta

b. dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

10. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w punktach o numerach 8 i 9, sąd bada:

a. interes uczestników postępowania

b. rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem

c. wolę zmarłego pacjenta

d. okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń medycznych

1. Niżej wymienione przepisy stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeśli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.

2. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia.
3. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
4. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w punkcie numer 3. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
5. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący

dostatecznym rozeznaniami, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego; w takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

6. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w punktach o numerach od 3 do 5, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.

7. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w punkcie numer 3 wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażenia zgody oraz sprzeciwu stosuje się punktach o numerach 4 i 5.

8. W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, wymagana jest forma dokumentowa.

9. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w punktach o numerach 7 i 8 pacjent ma prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia.

10. Zasady przeprowadzania badania lub udzielania innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, określają odrębne przepisy (Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

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 tego 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. W celu realizacja prawa do poszanowania intymności i godności pacjenta, 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.

9. 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 świadczeni zdrowotnego.

10. Do osób, o których mowa w punkcie 9, stosuje się odpowiednio przepisy rozdziału - Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie.

3. W celu realizacji prawa do dokumentacji medycznej, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną, a także

zapewnić ochronę danych zawartych w dokumentacji.

4. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu informatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnienia bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:

a. osoby wykonujące zawód medyczny,

b. inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu 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.

5. Osoby, o których mowa w punkcie 4, są zobowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.

6. Jeżeli Szpital zawarł umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, realizacja tej umowy nie może powodować zakłócenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie zapewnienia, bez zbędnej zwłoki, dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej.

7. Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją umowy, o której mowa w punkcie numer 6, jest obowiązany do zachowania w

tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z realizacją tej umowy. Podmiot ten jest związany tajemnicą także po śmierci pacjenta.

8. W przypadku zaprzestania przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przez podmiot, któremu powierzono takie przetwarzanie, w szczególności w związku z jego likwidacją, jest on zobowiązany do przekazania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej Szpitalowi.

9. Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:

a. oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:

nazwisko i imię (imiona), datę

urodzenia, oznaczenie płci, adres

miejsca zamieszkania, numer PESEL,

jeśli został nadany, w przypadku

noworodka – numer PESEL matki, a

w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania,

b. oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych,

c. opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielanych mu świadczeń zdrowotnych,

d. datę sporządzenia.

10. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w rozdziale – Prawo pacjenta

do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego.

11. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

12. 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 (z zastrzeżeniem punktów o numerach 13 i 14).

13. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd w

postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

14. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd w postępowaniu nieprocesowym, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji, jeżeli jest to niezbędne w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta lub dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

15. Szpital udostępnia dokumentację medyczną również zakładom ubezpieczeń za zgodą pacjenta oraz

innym uprawnionym podmiotom wskazanym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta bez zgody pacjenta.

16. Szpital udostępniana dokumentację medyczną:

a. do wglądu w siedzibie Szpitala, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć

b. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku,

c. poprzez 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

d. za pośrednictwem środków

komunikacji elektronicznej

e. na informatycznym nośniku danych.

17. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez Szpital są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

18. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana w sposób określony w punkcie numer 16 podpunkty oznaczanych d i e, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów, jeżeli przewiduje to regulamin Szpitala.

19. Szpital prowadzi wykaz zawierający następujące informacje

dotyczące udostępnianej

dokumentacji medycznej:

a. imię (imiona) i nazwisko pacjenta,
którego dotyczy dokumentacja

medyczna

b. sposób udostępnienia dokumentacji
medycznej

c. imię (imiona i nazwisko osoby innej
niż pacjent, której została

udostępniona dokumentacja

medyczna, a także nazwę

uprawnionego organu lub podmiotu

d. imię i nazwisko oraz podpis osoby,

która udostępniła dokumentację

medyczną

e. datę udostępnienia dokumentacji

medycznej.

20. Za udostępnienie dokumentacji
medycznej poprzez sporządzenie jej
wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku
oraz poprzez udostępnienie w formie
skanu na informatycznym nośniku
danych lub za pośrednictwem

środków komunikacji elektronicznej Szpital pobiera opłatę w wysokości nie wyższej niż określona w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

21. Opłaty, o której mowa w punkcie numer 20, Szpital nie pobiera w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

a. pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w punkcie numer 20

b. w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych

c. Agencji Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

22. Szpital przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku

kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem sytuacji określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec wydanej opinii albo orzeczenia lekarskiego, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

2. Sprzeciw wnosi się 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.

3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta, pod rygorem zwrotu sprzeciwu.

4. Regulacje dotyczące pracy Komisji Lekarskiej zawarte są w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent Szpitala ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami (wymienionymi w punkcie numer 1).

3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, nie polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opieki

sprawowanej nad pacjentem
małoletnim albo posiadającym
orzeczenie o znacznym stopniu
niepełnosprawności oraz nad
pacjentką w warunkach ciąży,
porodu i porodu.

4. Przez dodatkową opiekę
pielęgniacyjną 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.

5. Pacjent ponosi koszty realizacji
praw do dodatkowej opieki
pielęgniacyjnej i do kontaktu
telefonicznego lub
korespondencyjnego z innymi
osobami, jeżeli realizacja tych praw
skutkuje kosztami poniesionymi
przez Szpital.

6. Wysokość opłaty rekompensującej koszty ustala Dyrektor Szpitala, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw.

7. Informacja o wysokości opłaty oraz sposobie jej ustalenia, a także uprawnieniach wynikających z punktu numer 8 jest jawna i udostępnia się ją w Szpitalu.

8. Nie pobiera się opłat rekompensujących koszty w przypadku dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający w Szpitalu 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.

3. Koszty realizacji tego prawa ponosi Szpital, chyba, że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy w depozycie

1. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi Szpital, chyba, że przepisy odrębne stanowią inaczej. Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego

lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw, o których mowa w rozdziale - Prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego w punkcie numer 1, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

PRAWA PACJENTA – DZIECKA

Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu

1. Dzieci powinny być przyjmowane do szpitala tylko wtedy, kiedy leczenie nie może być prowadzone w domu, pod opieką poradni lub na oddziale dziennym.
2. Powinny mieć prawo do tego, aby cały czas przebywali razem z nimi w szpitalu Rodzice lub Opiekunowie. Nie powinno być żadnych ograniczeń dla osób odwiedzających - bez względu na wiek Dziecka.
3. Rodzicom należy stwarzać warunki pobytu w szpitalu razem z Dzieckiem,

należy ich zachęcać i pomagać im w pozostawaniu przy Dziecku. Pobyt Rodziców nie powinien narażać ich na dodatkowe koszty lub utratę zarobków. Aby mogli oni uczestniczyć w opiece nad Dzieckiem, powinni być na bieżąco informowani o sposobie postępowania i zachęceni do aktywnej współpracy.

4. Dzieci i Rodzice powinni mieć prawo do uzyskiwania informacji, a w przypadku Dzieci, w sposób odpowiedni do ich wieku i możliwości pojmowania. Należy starać się o łagodzenie i unikanie zbędnych stresów fizycznych i emocjonalnych u Dziecka w związku z jego pobytem w szpitalu.

5. Dzieci i ich Rodzice mają prawo współuczestniczyć we wszystkich decyzjach dotyczących leczenia. Każde Dziecko powinno być chronione przed zbędnymi zabiegami diagnostycznymi i leczniczymi.

6. Dzieci powinny przebywać razem z innymi Dziećmi w podobnym wieku. Nie należy umieszczać Dzieci razem z dorosłymi.

7. Dzieci powinny mieć możliwość zabawy, odpoczynku i nauki odpowiedniej do ich wieku i samopoczucia. Ich otoczenie powinno być tak zaprojektowane, urządzone i wyposażone, aby zaspokajało dziecięce potrzeby.

8. Przygotowanie i umiejętności personelu muszą zapewniać zaspokajanie potrzeb fizycznych i psychicznych Dzieci.

9. Zespół opiekujący się Dzieckiem w szpitalu powinien zapewnić mu ciągłość leczenia.

10. Dzieci powinny być traktowane z taktem i wyrozumiałością. Ich prawo do intymności powinno być zawsze szanowane.

OBOWIĄZKI PACJENTA

Opracowane na podstawie Regulaminu Organizacyjnego Szpitala

Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu.

1. Na terenie Szpitala pacjenci zobowiązani są stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek lekarzy, pielęgniarek i położnych.

2. Pacjenci mają obowiązek przebywać w porze obchodów lekarskich, zabiegów i posiłków w wyznaczonej Sali.

3. Pacjenci są zobowiązani zachowywać się w szpitalu kulturalnie, a w szczególności nie zakłócać spokoju innym pacjentom poprzez niestosowne rozmowy, śpiew, trzaskanie drzwiami, korzystanie z odbiorników radiowych i telewizyjnych, i tym podobnych.

4. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie zakłócający pracy personelu Szpitala, nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów, bez naruszenia praw innych osób przewidzianych przepisami prawa i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwości powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu, Dyrektor Szpitala może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.

5. Zabrania się wnoszenia i spożywania na terenie Szpitala napojów alkoholowych oraz środków odurzających.

6. Na terenie Szpitala obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.

7. Zabrania się zanieczyszczać i zaśmiecać pomieszczenia Szpitala.
8. Zabrania się zmieniać łóżka oraz sali bez zgody pielęgniarki lub położnej.
9. Pacjenci nie powinni przyjmować leków, ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zalecenia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
10. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza.
11. Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody

wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

12. Pacjenci nie mogą wychodzić poza teren Szpitala bez wiedzy i zgody personelu medycznego.

13. Pacjent obowiązany jest do przestrzegania higieny osobistej oraz utrzymania właściwego stanu sanitarnego swojego otoczenia:

a. pacjenci chodzący myją się w łazienkach, a obłożnie chorzy w salach przy pomocy personelu szpitalnego albo bliskiej osoby

b. pacjenci powinni mieć własne mydło, ręcznik, kapcie, koszulę nocną, piżamę, grzebień, szczoteczkę i pastę do zębów oraz inne przybory osobistego użytku.

14. Pacjent obowiązany jest szanować mienie, będące własnością szpitala:

a. pacjent jest odpowiedzialny za rzeczy szpitalne, oddane mu do użytku na czas pobytu w szpitalu,
b. za szkody powstałe z winy pacjenta odpowiedzialność ponosi pacjent, który spowodował szkodę.

15. Cisza nocna obowiązuje od godziny 22.00 do 6.00.

16. Pacjenci mają obowiązek noszenia opasek identyfikacyjnych.