

KARTA PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. A. FALKIEWICZA WE WROCŁAWIU

Rozdział I: Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością i zgodnych z aktualną wiedzą medyczną.
2. W sytuacji ograniczonej dostępności świadczeń, pacjent ma prawo do obiektywnej i przejrzystej procedury ustalającej kolejność ich udzielania, opartej na kryteriach medycznych.
3. Pacjent ma prawo żądać:
 - o aby lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie,
 - o aby pielęgniarka lub położna zasięgnęła opinii innej pielęgniarki lub położnej.
4. Personel medyczny może odmówić spełnienia powyższego żądania, jeśli uzna je za bezzasadne. Żądanie i ewentualną odmowę należy odnotować w dokumentacji medycznej.
5. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia.
6. Pacjentka ma prawo do świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
7. Świadczenia powinny być udzielane w warunkach odpowiadających wymogom sanitarnym i fachowym, określonym w odrębnych przepisach.
8. Personel medyczny udzielający świadczeń kieruje się zasadami etyki zawodowej, określonymi przez samorządy zawodowe.

Rozdział II: Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent ma prawo do jasnej i zrozumiałej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanym leczeniu, jego skutkach i możliwych alternatywach.
2. Pacjent, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy, mają prawo do otrzymania tych informacji od lekarza oraz do zadawania pytań i wyrażania opinii – albo zażądać, aby lekarz nie udzielał mu tych informacji.
3. Pacjent ma prawo zdecydować, kto oprócz niego może być informowany o jego stanie zdrowia.
4. W wyjątkowych sytuacjach, jeśli lekarz uzna, że pełna informacja mogłaby zaszkodzić pacjentowi, może ją ograniczyć – ale ma obowiązek poinformować upoważnioną osobę. Na żądanie pacjenta informacja musi być jednak udzielona w całości.
5. Dzieci poniżej 16. roku życia mają prawo do informacji w zakresie odpowiednim do ich wieku i sytuacji medycznej.
6. Pielęgniarki i położne udzielają informacji o pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwie.
7. W przypadku rezygnacji przez lekarza z leczenia lub jego niepodjęcia – pacjent musi zostać o tym poinformowany z wyprzedzeniem oraz otrzymać wskazanie alternatywnego miejsca leczenia.
8. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach – w widocznym miejscu w Szpitalu, a w razie potrzeby także bezpośrednio w sali chorych.
9. Informacje muszą być dostępne także dla osób ze szczególnymi potrzebami – np. z niepełnosprawnością słuchu lub wzroku. Szpital zapewnia dostęp m.in. przez:
 - a) e-mail,
 - b) wiadomości tekstowe (SMS, komunikatory),
 - c) połączenia wideo z tłumaczem języka migowego,
 - d) faks,

- e) strony internetowe spełniające wymagania dostępności cyfrowej,
 - f) egzemplarz Praw Pacjenta w języku Braille'a – dostępny w Izbie Przyjęć Ginekologiczno – Położniczej.
10. Osobą ze szczególnymi potrzebami jest każdy, kto napotyka bariery w dostępie do usług z powodu cech osobistych, stanu zdrowia lub okoliczności życiowych.
11. Informacje o rodzaju i zakresie udzielanych przez Szpital świadczeń zdrowotnych, w tym także programach profilaktycznych znajdują się na stronie internetowej Szpitala: www.falkiewicza.pl.

Rozdział III: Prawo pacjenta do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

1. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszać działania niepożądane produktów leczniczych.
2. Zgłoszenia można kierować do:
 - a) osoby wykonującej zawód medyczny (np. lekarza, pielęgniarki),
 - b) Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
 - c) podmiotu odpowiedzialnego za wprowadzenie leku do obrotu (np. producenta lub dystrybutora).
3. Prawo to wynika z ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

Rozdział IV: Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji medycznych i osobistych, które dotyczą jego osoby, a które zostały uzyskane przez personel medyczny w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Obowiązek zachowania tajemnicy spoczywa na wszystkich osobach wykonujących zawód medyczny.
3. Tajemnica medyczna może zostać ujawniona tylko w określonych przypadkach:
 - a) gdy przewidują to przepisy prawa,
 - b) gdy jej zachowanie zagraża życiu lub zdrowiu pacjenta lub innych osób,
 - c) gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyrazi na to zgodę,
 - d) gdy informacje muszą być przekazane innym członkom zespołu medycznego udzielającego świadczeń.
4. W każdej z powyższych sytuacji ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.
5. Obowiązek zachowania tajemnicy obowiązuje również po śmierci pacjenta – chyba że zgodę na ujawnienie wyrazi osoba bliska.
6. Jeżeli inna osoba bliska sprzeciwi się ujawnieniu lub sam pacjent za życia wyraził taki sprzeciw – ujawnienie tajemnicy nie jest dopuszczalne (z wyjątkami określonymi w ust. 7 i 8). Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej.
7. W razie sporu między osobami bliskimi o dostęp do informacji – decyzję podejmuje sąd na wniosek osoby bliskiej lub pracownika medycznego.
8. Sąd może także uchylić sprzeciw pacjenta wyrażony za życia, jeśli ujawnienie tajemnicy jest niezbędne:
 - a) do dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia po jego śmierci,
 - b) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

9. Przy rozpatrywaniu takiej sprawy sąd bierze pod uwagę:
- wolę zmarłego pacjenta,
 - charakter relacji z osobą bliską,
 - interes uczestników postępowania,
 - okoliczności sprzeciwu.

Rozdział V: Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

- Pacjent ma prawo do wyrażenia lub odmowy zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych – po otrzymaniu pełnej informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu.
- Zgoda może być:
 - ustna,
 - pisemna (w przypadku zabiegów operacyjnych lub procedur obarczonych podwyższonym ryzykiem),
 - dorozumiana (np. przez zachowanie pacjenta).
- Pacjent, który ukończył 16 lat, może samodzielnie wyrazić zgodę na badanie lub leczenie.
- W przypadku pacjenta:
 - małoletniego poniżej 16. roku życia,
 - całkowicie ubezwłasnowolnionego,
 - niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody – decyzję podejmuje przedstawiciel ustawowy, a jeśli go brak – opiekun faktyczny (w zakresie badań).
- Jeśli pacjent, mimo, że ma przedstawiciela ustawowego, jest w stanie zrozumieć sytuację (np. małoletni powyżej 16 lat), ma prawo zgłosić sprzeciw wobec udzielenia świadczenia – pomimo zgody przedstawiciela. W takim przypadku wymagane jest rozstrzygnięcie sądu opiekuńczego.
- W przypadku operacji lub innych procedur wysokiego ryzyka, zgoda musi mieć formę pisemną lub – jeśli jest wyrażana przez Internetowe Konto Pacjenta – dokumentową.
- Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do zadania pytań i uzyskania pełnej informacji.
- Lekarz może udzielić świadczenia bez zgody pacjenta tylko w wyjątkowych przypadkach określonych w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry (np. stan nagły, brak możliwości uzyskania zgody).

Rozdział VI: Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- Pacjent ma prawo do poszanowania swojej intymności i godności osobistej, zwłaszcza podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.
- Prawo to obejmuje również prawo do umierania w spokoju i godności.
- Pacjent ma prawo do leczenia bólu – Szpital jest zobowiązany do:
 - oceny natężenia bólu,
 - leczenia bólu,
 - monitorowania skuteczności tego leczenia.
- Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń może być obecna osoba bliska.
- Personel medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej, jeśli:
 - istnieje zagrożenie epidemiologiczne,
 - może to naruszyć bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Taka odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.
- Każdy członek personelu medycznego ma obowiązek działać w sposób zapewniający poszanowanie godności i prywatności pacjenta.

7. Osoby, które nie udzielają świadczeń zdrowotnych (np. studenci, osoby kontrolujące), mogą być obecne przy ich udzielaniu tylko wtedy, gdy:
 - a) jest to konieczne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych,
 - b) pacjent (lub jego przedstawiciel) wyrazi na to zgodę.
8. W sytuacji pacjentów małoletnich, całkowicie ubezwłasnowolnionych lub niezdolnych do świadomego wyrażenia zgody – decyzję podejmuje przedstawiciel ustawowy.

Rozdział VII: Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo dostępu do swojej dokumentacji medycznej – czyli do informacji o stanie zdrowia oraz udzielonych świadczeniach.
2. Szpital prowadzi dokumentację w sposób zgodny z przepisami oraz zapewnia jej ochronę i poufność.
3. Dostęp do dokumentacji mają:
 - a) pacjent,
 - b) jego przedstawiciel ustawowy,
 - c) osoba przez pacjenta upoważniona,
 - d) po śmierci – przedstawiciel ustawowy, osoba upoważniona za życia pacjenta lub osoba bliska (chyba że pacjent za życia zgłosił sprzeciw lub sprzeciwia się temu inna osoba bliska).
 - e) w razie sporu między osobami bliskimi o dostęp do dokumentacji – decyzję podejmuje sąd na wniosek osoby bliskiej lub pracownika medycznego.
 - f) sąd może także uchylić sprzeciw pacjenta wyrażony za życia, jeśli ujawnienie tajemnicy jest niezbędne:
 - do dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia po jego śmierci,
 - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
4. Szpital udostępnia dokumentację medyczną również zakładom ubezpieczeń **za zgodą pacjenta** oraz innym uprawnionym podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta **bez zgody pacjenta**.
5. Dokumentację medyczną Szpital udostępnia jest udostępniana również w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych, dotyczących przygotowania osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny.
6. Dokumentacja może być udostępniana:
 - a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Szpitala, z możliwością sporządzania notatek lub zdjęć,
 - b) poprzez sporządzanie jej wyciągu, kopii, odpisu, wydruku, skanu,
 - c) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na nośniku danych,
 - d) w oryginale (wyłącznie organom publicznym lub sądom, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji medycznej, mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta – za potwierdzeniem odbioru i z obowiązkiem zwrotu).
7. Dokumentacja zawiera m.in.:
 - a) dane identyfikacyjne pacjenta (w tym PESEL),
 - b) dane przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy),
 - c) opis stanu zdrowia i udzielonych świadczeń,
 - d) nazwę i adres Szpitala ze wskazaniem komórki organizacyjnej,
 - e) datę sporządzenia wpisu.

8. Udostępnienie dokumentacji po raz pierwszy pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu, w żądanym zakresie – jest bezpłatne.
9. Szpital pobiera opłatę za kolejne kopie i inne formy udostępnienia, ale nie przekraczając stawek określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
10. Opłaty, o której mowa w ust. 9 Szpital nie pobiera udostępniając dokumentację:
 - a) dotyczącą diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego pacjentowi posiadającemu kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO),
 - b) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy,
 - c) w związku z postępowaniem prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta w sprawie: przyznania świadczenia kompensacyjnego wynikającego ze zdarzeń medycznych, przyznania świadczenia kompensacyjnego dotyczącego szczepień ochronnych, przyznania świadczenia kompensacyjnego w związku z prowadzeniem badań klinicznych,
 - d) udostępniania dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych,
11. Dokumentacja jest przechowywana przez 20 lat, licząc od końca roku, w którym dokonano ostatniego wpisu (z wyjątkami określonymi w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).
12. Każde udostępnienie dokumentacji jest odnotowywane w rejestrze zawierającym:
 - a) imię i nazwisko pacjenta,
 - b) sposób udostępnienia,
 - c) zakres udostępnionej dokumentacji,
 - d) dane odbiorcy (jeśli to inna osoba),
 - e) imię i nazwisko osoby udostępniającej,
 - f) datę udostępnienia.
13. Dane zawarte w dokumentacji medycznej mogą być przetwarzane wyłącznie przez osoby upoważnione: osoby wykonujące zawód medyczny i inne osoby wykonujące czynności pomocnicze – zobowiązane do zachowania tajemnicy także po śmierci pacjenta.

Rozdział VIII: Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarskiego

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli wpływają one na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw składa się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za jego pośrednictwem.
3. Termin na wniesienie sprzeciwu wynosi 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia.
4. Sprzeciw musi zawierać:
 - a) uzasadnienie,
 - b) wskazanie przepisów prawa, z których wynikają prawa lub obowiązki pacjenta – w przeciwnym razie sprzeciw zostanie zwrócony.
5. Szczegółowe zasady działania Komisji Lekarskiej określa ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Rozdział IX: Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent ma prawo do kontaktu z innymi osobami – osobiście, telefonicznie lub korespondencyjnie.

2. Ma również prawo odmówić takich kontaktów.
3. Pacjent może korzystać z dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, np.: opieka sprawowana przez bliską osobę nad dzieckiem, osobą z niepełnosprawnością, kobietą w ciąży lub w połogu.
4. W przypadku pacjentów małoletnich i osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny ma prawo pobytu wraz z pacjentem.
5. Jeśli realizacja powyższych praw generuje koszty dla Szpitala, pacjent może zostać zobowiązany do ich pokrycia.
6. Wysokość ewentualnych opłat ustala Dyrektor Szpitala, uwzględniając rzeczywiste koszty.
7. Informacje o opłatach oraz sposobie ich ustalenia są jawne i dostępne w Szpitalu.
8. Nie pobiera się opłat, jeżeli opieka dotyczy:
 - a) pacjenta małoletniego,
 - b) pacjenta z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Rozdział X: Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Każdy pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej – bez względu na wyznanie lub światopogląd.
2. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia, Szpital jest zobowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.
3. Koszty realizacji tego prawa ponosi Szpital, chyba że odrębne przepisy stanowią inaczej.

Rozdział XI: Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy w depozycie

1. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
2. Depozyt zapewnia bezpieczne przechowywanie przedmiotów takich jak: gotówka, dokumenty, biżuteria, telefon itp.
3. Koszty realizacji tego prawa ponosi Szpital, o ile przepisy szczególne nie stanowią inaczej.

PRAWA PACJENTA – DZIECKA

(na podstawie Europejskiej Karty Praw Dziecka w szpitalu)

1. Dziecko powinno być hospitalizowane tylko wtedy, gdy leczenie nie może być skutecznie prowadzone w domu, w poradni lub na oddziale dziennym.
2. Dziecko ma prawo do stałej obecności rodziców lub opiekunów podczas całego pobytu w Szpitalu – bez ograniczeń wynikających z jego wieku.
3. Rodzice/opiekunowie powinni mieć zapewnione warunki do pobytu przy dziecku, bez ponoszenia dodatkowych kosztów lub utraty zarobków.
4. Rodzice powinni być informowani o sposobie opieki nad dzieckiem i zachęcani do aktywnego uczestnictwa w tej opiece.
5. Dzieci i ich opiekunowie mają prawo do informacji – dostosowanej do wieku dziecka i jego możliwości zrozumienia.
6. Decyzje dotyczące leczenia powinny być podejmowane z udziałem dziecka i rodzica/opiekuna.
7. Dzieci nie powinny być poddawane niepotrzebnym zabiegom diagnostycznym czy terapeutycznym.

8. Dzieci powinny być hospitalizowane z innymi dziećmi w podobnym wieku – nie z osobami dorosłymi.
9. Powinny mieć zapewnione warunki do zabawy, odpoczynku i nauki, dostosowane do wieku i stanu zdrowia.
10. Personel powinien być odpowiednio przygotowany do opieki nad dziećmi – z uwzględnieniem ich potrzeb emocjonalnych i psychicznych.
11. Dziecko ma prawo do ciągłości leczenia – niezależnie od zmieniającego się personelu.
12. Dzieci powinny być traktowane z troską, taktem i szacunkiem, a ich prawo do prywatności – zawsze respektowane.

OBOWIĄZKI PACJENTA

(na podstawie Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu)

1. Pacjent ma obowiązek stosować się do zaleceń lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego.
2. Podczas obchodów, zabiegów i posiłków pacjent powinien przebywać w wyznaczonej sali.
3. Pacjent powinien zachowywać się kulturalnie i nie zakłócać spokoju innych (np. przez głośne rozmowy, hałasowanie, nieodpowiednie korzystanie z urządzeń).
4. Korzystanie z telefonu komórkowego powinno odbywać się w sposób niezakłócający pracy personelu i spokoju innych pacjentów – z uwzględnieniem ciszy nocnej.
5. Zabrania się wnoszenia i spożywania alkoholu oraz używek na terenie Szpitala.
6. Obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu.
7. Pacjent nie powinien zanieczyszczać ani zaśmiecać pomieszczeń szpitalnych.
8. Zabrania się zmieniania sali lub łóżka bez zgody personelu.
9. Pacjent nie powinien przyjmować leków ani poddawać się zabiegom bez zalecenia lekarza prowadzącego lub dyżurnego.
10. Pacjent powinien poinformować lekarza o wszystkich stosowanych lekach – także tych niezwiązanych z przyczyną hospitalizacji.
11. Obowiązkiem pacjenta jest udzielenie prawdziwej informacji o stanie zdrowia podczas wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego.
12. Pacjent nie może opuszczać terenu oddziału bez poinformowania personelu i uzyskania na to zgody.
13. Obowiązkiem pacjenta jest dbanie o higienę osobistą i czystość otoczenia:
 - a) osoby sprawne samodzielnie korzystają z łazienki,
 - b) osoby niesamodzielne korzystają z pomocy personelu lub bliskich.
14. Pacjent powinien mieć własne środki higieny osobistej (np. mydło, ręcznik, kapcie, piżamę, szczoteczkę do zębów).
15. Pacjent ponosi odpowiedzialność za mienie szpitalne oddane mu do użytku. Za szkody odpowiada pacjent, który je spowodował.
16. Obowiązuje cisza nocna w godz. 22:00–6:00.
17. Pacjent zobowiązany jest do noszenia opaski identyfikacyjnej przez cały okres hospitalizacji.

SKARGI I WNIOSKI

1. Skargi i wnioski dotyczące realizacji praw pacjenta w Szpitalu:

- a) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa oraz Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta przyjmują skargi w dni robocze w godz. 10:00–12:00, po wcześniejszym kontakcie telefonicznym pod numerem 883 372 779 lub mailowo: m.kosidlo@falkiewicza.pl
- b) Pacjent może również skontaktować się z innymi instytucjami:
 - Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu, ul. gen. R. Traugutta 55, e-mail: skargi@nfz-wroclaw.pl, tel.: 71 79 79 134, fax 71 79 79 112, ePUAP: nx5b931jtf/SkrytkaESP,
 - Rzecznikiem Praw Pacjenta – kontakt przez Telefoniczną Informację Pacjenta tel. 800 190 590 (czynny całodobowo przez 7 dni w tygodniu, połączenie bezpłatne z telefonów stacjonarnych i komórkowych), na adres: Rzecznik Praw Pacjenta, ul. Płocka 11/13, 01-231 Warszawa, fax.: (22) 506-50-64, e-mailem: kancelaria@rpp.gov.pl, na adres skrzynki ePUAP: /RzPP/skrytka,
 - Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy – jeśli pacjent ma zastrzeżenia do sposobu leczenia lub zachowania lekarza - Kancelaria Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, e-mail: rzecznik@dilnet.wroc.pl, tel. [71 798 80 77](tel:717988077), adres: Dolnośląska Izba Lekarska ul. Kazimierza Wielkiego 45 50-077 Wrocław, e-Doręczenia AE:PL-60672-81592-HEFVU-24,
 - Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych – gdy pacjent ma uwagi co do postępowania pielęgniarki lub położnej - adres: ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław, tel. 71/333 57 02, e-mail: info@doipip.wroc.pl,
 - Urzędem Ochrony Danych Osobowych (UODO) – w sytuacji naruszenia poufności przechowywanej dokumentacji medycznej - infolinia UODO 606-950-000 czynna w dni robocze od: 10:00-14:00, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl,
- c) skargi mogą być składane pisemnie, osobiście, pocztą lub e-mailem.