

I. 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:
 - a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
 - b) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w ust. 3, jest bezzasadne.
5. Żądanie, o którym mowa w ust. 3, oraz odmowę, o której mowa w ust. 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki (położnej).
7. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
8. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
9. 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. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.

II. 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.
3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
6. W przypadku określonym w art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm.2)), pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2, w pełnym zakresie.
7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji, o których mowa w ust. 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 pielęgniarstwach.
9. W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, 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 niniejszej ustawie 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. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której

mowa w ust. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

11. 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.

III Prawo do zgłaszania działań niepożądanych 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 z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.).

IV Prawo pacjenta do 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, o którym mowa w pkt. 2, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy:

- 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 3 pkt 1–3 są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.
4. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

V Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1. Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli 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 w zakresie określonym w pkt. 2 ust.2.
3. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. 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 rozeznanieniem, 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.
5. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w ust. 1–3, 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.
6. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 17 ust. 1,

Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 17 ust. 2 i 3. Ustawy.

VI 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. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
4. 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.
5. Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
6. 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 świadczenia zdrowotnego.

VII 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 określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 r. poz. 636, z późn. zm.4)), a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
4. Osoby upoważnione przez administratora danych, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
 - b. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;
 - c. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;
6. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - a. dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
 - b. zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;

c. skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;

d. dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

VIII Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

IX Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent przebywający w ZOZ we Włoszczowie, ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.

3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

4. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w ust. 1 i 3, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

X Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający w ZOZ we Włoszczowie ma prawo do opieki duszpasterskiej.

2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot, o którym mowa w rozdziale 9 ust. 1, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

XI Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent przebywający w ZOZ we Włoszczowie ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi ten podmiot, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

XII Prawo do transportu sanitarnego

1. Pacjent ma prawo do bezpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego (w tym lotniczego) – na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, w przypadkach:

- a. konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej;
- b. wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia (np. przewóz do innego zakładu opieki zdrowotnej).
- c. dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.

2. W przypadkach nie wymienionych w pkt. 1, również na podstawie zlecenia lekarskiego, świadczeniobiorcom przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

3. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego lub felczer ubezpieczenia zdrowotnego ustala stopień niesprawności, w celu ustalenia udziału własnego świadczeniobiorcy w kosztach przejazdu środkami transportu sanitarnego.

4. Przy określaniu stopnia niesprawności lekarz ubezpieczenia zdrowotnego lub felczer ubezpieczenia zdrowotnego uwzględni:

a. możliwość samodzielnego poruszania się oraz konieczność pomocy drugiej osoby przy korzystaniu ze środków transportu publicznego,

b. ogólny stan zdrowia,

5. W zależności od wskazań medycznych określa się dwa stopnie niesprawności:

a. niesprawność I stopnia - do której zalicza się osobę zdolną do poruszania się przy wykorzystaniu środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych bez stałej pomocy innej osoby i zdolną do korzystania ze środków transportu publicznego;

b. niesprawność II stopnia - do której zalicza się osobę zdolną do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymagającą przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

6. W zależności od stopnia niesprawności udział własny pacjenta w kosztach przewozu środkiem transportu sanitarnego wynosi:

a. niesprawność I stopnia - 100%;

b. niesprawność II stopnia - 60%

XIII Pozostałe prawa

1. Prawo do wyboru szpitala spośród szpitali, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa.

2. Prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania oryginału oraz jednej kopii Karty Informacyjnej Leczenia Szpitalnego z podaniem rozpoznania w języku polskim.

3. Prawo do wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w zakładach opieki zdrowotnej.

4. Bezpłatnych środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.
5. Orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych bezpłatnie, jeżeli są one związane z: dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także wydawanych dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego.
6. Prawo do skargi.

Pacjent przebywający w ZOZ we Włoszczowie ma prawo zgłosić skargę do:

- a. Kierownika Oddziału/ Działu lub wpisać skargę do książki skarg i wniosków, która znajduje się w każdej komórce organizacyjnej w pionie medycznym,
- b. Dyrektora ZOZ,
- c. Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta.

Obowiązki Pacjenta

Pacjent leczony w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie ma obowiązek:

1. Stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego i rehabilitacyjnego, jak i w sprawach organizacyjno – administracyjnych.
2. Stosować się do zalecanej diety.
3. Odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala.
4. Przebywać w wyznaczonych salach w porach wizyt lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków.
5. Przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.
6. W porze ciszy nocnej przebywać na oddziale.
7. Każdorazowego zgłoszenia pielęgniarce zamiaru opuszczenia oddziału (np. w celu dokonania zakupów w sklepiku szpitalnym).

8. Przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.
 9. Szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Szpital).
 10. Utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu.
 11. Przestrzegać zasad higieny osobistej.
 12. Przestrzegać obowiązujących na terenie szpitala zakazów:
 - a. obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających,
 - b. wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych,
 - c. palenia wyrobów tytoniowych.
- W przypadku stwierdzenia łamania w/w zakazów, personel medyczny ma obowiązek złożyć zawiadomienie na policję, który to organ jest uprawniony do ukarania sprawcy wykroczenia, w tym przypadku pacjenta łamiącego prawo.
13. Pacjent może wychodzić z budynku Szpitala tylko po uzyskaniu zgody Ordynatora, lekarza dyżurnego lub pielęgniarki oddziałowej/dyżurnej danego oddziału.

Podstawa prawna

1. **Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 1793),**

2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z dnia 2016 , poz. 1638),
3. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (Dz. U. 2009.129.1068).

Opracował

Data i podpis

Zatwierdził

Dyrektor ZOZ

Data i podpis