



Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

I Prawo do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
2. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
3. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, udzielanych z należytą starannością w warunkach fachowych i sanitarnych odpowiadających wymaganiom określonym w przepisach prawnych. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
4. Pacjent ma prawo w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystych, obiektywnych zasad kolejności dostępu do tych świadczeń.
5. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne, co odnotowuje w dokumentacji medycznej;
 - b) pielęgniarka/położna zasięgnęła opinii innej pielęgniarki/ położnej, pielęgniarka/ położna może odmówić zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki/ położnej, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne, co odnotowuje w dokumentacji medycznej.

II Prawo 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 przystępnej i zrozumiałej informacji o swoim stanie zdrowia, 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 ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie powyższych informacji innym osobom.
4. Po uzyskaniu informacji, o których w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
5. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o których mowa w ust. 2 w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
6. 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.
7. Pacjent ma prawo do znajomości z nazwiska i imienia osób odpowiedzialnych za opiekę. Personel ma obowiązek noszenia identyfikatorów.
8. Pacjent ma prawo do żądania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji o swoim stanie zdrowia i rokowaniach wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informacje z uwagi na jego dobro.
9. Pacjent ma prawo rezygnacji z informacji dotyczących stanu jego zdrowia, rozpoznania, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
10. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny ma prawo do dostatecznie wczesnego uprzedzenia go przez osobę wykonującą zawód medyczny o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innej osoby wykonującej zawód medyczny lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
11. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta, a szpital powinien udostępnić tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscach ogólnodostępnych. W przypadku pacjenta nie mogącego się poruszać informację o prawach pacjenta udostępnia się w sposób umożliwiający

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

12. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W przypadku pacjenta nie mogącego się poruszać, informację o świadczeniach zdrowotnych i programach profilaktycznych finansowanych ze środków publicznych udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

III Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

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

IV Prawo do tajemnicy informacji związanych z pacjentem

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny 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 ust. 1, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności z jego stanem zdrowia.
3. Przepisu ust. 1 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 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.
4. Przepisu ust. 1 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
5. W sytuacjach, o których mowa w ust. 3, ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w ust. 3 pkt c, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.
6. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 3 pkt a-c i w ust. 4, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.
7. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 6, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwi się temu pacjent za życia. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta. Przed wyrażeniem sprzeciwu pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu.

V Prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu wyczerpującej informacji na temat udzielanego świadczenia.
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 przez osobę wykonującą zawód medyczny. 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

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, 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 lub sprzeciw mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie, 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, wyraża się w formie pisemnej.
7. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na uczestnictwo w eksperymencie medycznym lub jej odmowy. Zgodę na przeprowadzenie eksperymentu pacjent wyraża w formie pisemnej po uprzednim uzyskaniu informacji o celach, sposobach i warunkach prowadzenia eksperymentu spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz możliwościach odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego etapie.

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.
3. Pacjent ma prawo do określenia stopnia natężenia bólu, leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia.
4. Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska. 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. 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 do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Szpital jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
3. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej przez pacjenta oraz uprawnionym organom i podmiotom.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów publicznych albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - d) na informatycznym nośniku danych (płyta CD).
5. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia



Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna udostępniania jest również osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwi się temu pacjent za życia.

6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci papierowej, jak i na elektronicznych nośnikach danych pobierana jest opłata, za wyjątkiem udostępniania dokumentacji:
 - a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie,
 - b) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - c) organom rentowym w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
 - d) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
7. Wysokość opłat określona jest w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie.
8. Dokumentacja medyczna przechowywana jest przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem przypadków wymienionych w art. 29 ust.1 pkt 1 - 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

VIII Prawo do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli opinia lub orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia.
2. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta i lekarza. Komisja Lekarska wydaje orzeczenie (w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu), od którego nie przysługuje odwołanie.

IX Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent w Szpitalu 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. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i pójogu.
4. Pacjent ponosi koszty realizacji praw o których mowa w ust. 1 i 3, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez Szpital. Wysokość opłat ustala Dyrektor Szpitala.

X Prawo do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent 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. Pacjent ma prawo, o ile jego stan zdrowia na to pozwala, na uczestnictwo w obrzędach modlitewnych odbywających się w Kaplicy Szpitala św. Tadeusza w Łukowie.

XI Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
2. Za przedmioty wartościowe i pieniądze nie złożone przez pacjenta do depozytu, Szpital nie ponosi odpowiedzialności.

XII Prawo do złożenia skargi lub wniosku

W przypadku naruszenia praw pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa może:

- a) złożyć skargę bezpośrednio w siedzibie SPZOZ w Dziale Analiz i Rozliczeń - w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-14.00, nr telefonu (+48) 721 060 030 lub 25 798 20 01 wew. 274; bezpośrednio u pracowników Szpitala (Ordynatorzy, Kierownicy, Pielęgniarki Oddziałowe) – codziennie w godzinach pracy; wysłać pocztą na adres siedziby Zakładu (ul. Doktora Andrzeja Rogalińskiego 3, 21 – 400 Łuków); wysłać faxem na numer 25 798 26 03; przesłać skargę na adres e-mail spzoz@spzoz.lukow.pl;
- b) jeżeli naruszenie prawa dotyczyło braku należytej staranności w wykonywanej praktyce medycznej, popełnionych błędów w leczeniu, postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej pacjent może zwrócić się do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Izby Lekarskiej bądź Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- c) złożyć skargę do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- d) wystąpić z wnioskiem o ustalenie zdarzenia medycznego do Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Lublinie;
- e) skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta;
- f) złożyć skargę do Rzecznika Praw Obywatelskich/Rzecznika Praw Dziecka;
- g) skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania działania osoby wykonującej zawód medyczny lub podmiotu leczniczego, wyrządzono pacjentowi szkodę lub naruszono jego dobra osobiste, w rozumieniu kodeksu cywilnego.

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

ul. Młynarska 46

01-171 Warszawa

www.rpp.gov.pl

Sekretariat:

tel (22) 532 82 50

fax (22) 506 50 64

kancelaria@rpp.gov.pl

Ogólnopolska Bezpłatna Infolinia Rzecznika Praw Pacjenta:

800-190-590

(z telefonów stacjonarnych i komórkowych)

Zdarzenia medyczne

1. Pacjent ma prawo ubiegać się o ustalenie odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych.
2. Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego wnosi się do Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych właściwej ze względu na siedzibę SPZOZ w Łukowie.
3. Wniosek wnosi się w terminie 1 roku od dnia, w którym podmiot składający wniosek dowiedział się o zdarzeniu medycznym, jednakże termin ten nie może być dłuższy niż 3 lata od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie.
4. Celem postępowania przed Wojewódzką Komisją jest ustalenie czy zdarzenie, którego następstwem była szkoda majątkowa lub niemajątkowa, stanowiło zdarzenie medyczne.
5. Wojewódzka Komisja po naradzie wydaje, w formie pisemnej, orzeczenie o zdarzeniu medycznym albo jego braku wraz z uzasadnieniem, nie później niż w terminie 4 miesięcy od dnia złożenia wniosku.

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

Ograniczenie praw

Dyrektor Szpitala 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 rozdz. IX ust. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

Prawa pacjenta w Szpitalu Psychiatrycznym

Przyjęcie do szpitala za zgodą pacjenta

1. Przyjęcie do szpitala osoby z zaburzeniami psychicznymi następuje za pisemną zgodą tej osoby na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po jej osobistym zbadaniu, stwierdzi wskazania do przyjęcia. Natomiast w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania.
2. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. W przypadkach nagłych osoba ta, może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego. W takim przypadku lekarz przyjmujący tę osobę ma obowiązek, o ile to możliwe, zasięgnięcia pisemnej opinii innego lekarza, w miarę możliwości psychiatry, albo pisemnej opinii psychologa. Kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia niezwłocznie sąd opiekuńczy właściwy ze względu na siedzibę szpitala, w celu uzyskania zgody sądu na pobyt tej osoby w szpitalu. W zawiadomieniu wskazuje okoliczności uzasadniające przyjęcie.
3. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego.
4. Jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby małoletniej powyżej 16 roku życia lub osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, jest wymagane również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego, zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
5. Przedstawiciel ustawowy osoby, która nie pozostaje pod władzą rodzicielską, wyraża zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, za zgodą sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby; w wypadkach nagłych nie jest konieczne uzyskanie zgody sądu opiekuńczego przed przyjściem do szpitala psychiatrycznego.
6. O każdorazowym przyjęciu osoby z zaburzeniami psychicznymi, w warunkach przewidzianych w ust. 5, kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia bezzwłocznie sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala. W zawiadomieniu kierownik szpitala psychiatrycznego wskazuje okoliczności uzasadniające przyjęcie.

Przyjęcie do szpitala bez zgody pacjenta

1. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. W przypadkach nagłych przyjęcie do szpitala psychiatrycznego może nastąpić bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego. W takim przypadku lekarz przyjmujący ma obowiązek, o ile to możliwe, zasięgnięcia pisemnej opinii innego lekarza, w miarę możliwości psychiatry, albo pisemnej opinii psychologa.
2. Osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaganej w art. 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu choroby zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.
3. O przyjęciu do szpitala psychiatrycznego decyduje lekarz wyznaczony do tej czynności po osobistym zbadaniu pacjenta (po uprzedzeniu o przyczynach przeprowadzenia badania) i zasięgnięciu w miarę możliwości opinii

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

drugiego lekarza psychiatry albo psychologa. Lekarz ten jest obowiązany wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach.

4. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego wymaga zatwierdzenia przez ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) w ciągu 48 godzin od chwili przyjęcia. Kierownik szpitala zawiadamia o tym sąd opiekuńczy miejsca siedziby szpitala w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia.
5. Postępowanie przed sądem opiekuńczym umarza się, jeżeli pacjent, po przyjęciu bez zgody, wyraził następnie zgodę na pobyt w tym zakładzie, po uprzednim wysłuchaniu tej osoby.

W trakcie hospitalizacji pacjent ma prawo do:

1. Bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz do bezpłatnych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, jeżeli pacjent jest osobą chorą psychicznie (wskazującą zaburzenia psychotyczne) lub upośledzoną umysłowo, nawet jeżeli pacjent nie jest ubezpieczony.
2. Tego, aby personel medyczny przy wyborze rodzaju i metod postępowania leczniczego, brał pod uwagę nie tylko cele zdrowotne, ale także interes pacjenta i inne dobra osobiste oraz dążył do osiągnięcia poprawy stanu zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy.
3. Porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami.
4. Niekontrolowania korespondencji pacjenta.
5. Uzyskania pomocy w ochronie praw jako pacjenta w szczególności:
 - a) do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby (Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w SPZOZ w Łukowie przyjmuje zgodnie z harmonogramem zamieszczonym na stronie internetowej, pod adresem www.spzoz.lukow.pl oraz na tablicach informacyjnych dla pacjentów),
 - b) przekazywania ustnych i pisemnych skarg w zakresie dotyczącym naruszenia praw pacjenta oraz uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej przez pacjenta sprawy,
 - c) uzyskania informacji o rozstrzygnięciu zgłoszonej sprawy.
6. Uzyskania zgody ordynatora na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania z zakładu (przepustki), jeżeli nie zagraża to życiu pacjenta albo życiu i zdrowiu innych osób.
7. Nieutrwalania oświadczeń pacjenta obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary w dokumentacji, dotyczącej badań lub przebiegu leczenia pacjenta.
8. Zapoznania pacjenta przez lekarza o planowanym postępowaniu leczniczym.
9. Wyrażenia odrębnej zgody pacjenta lub zgody przedstawiciela ustawowego na świadczenia zdrowotne, stwarzające podwyższone ryzyko takich jak:
 - a) punkcja podpotyliczna lub lędźwiowa przeprowadzana w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego lub podania leków;
 - b) leczenie elektrowstrząsami.

Pacjent ma prawo również do otrzymania od lekarza informacji o dających się przewidzieć skutkach świadczeń zdrowotnych wymienionych powyżej.

10. Uprzedzenia pacjenta o zastosowaniu wobec niego środka przymusu bezpośredniego przed tym zanim środek ten zostanie podjęty oraz zachowania szczególnej ostrożności i dbałości o dobro pacjenta przez personel medyczny w trakcie stosowania środka przymusu bezpośredniego.
11. Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji lekarz zleca na czas nie dłuższy niż 4 godziny. Jednakże w razie potrzeby lekarz, po osobistym zbadaniu pacjenta, może przedłużyć unieruchomienie na następne dwa okresy, z których każdy nie może trwać dłużej niż 6 godzin. Po dwukrotnym przedłużeniu przez lekarza stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji dalsze przedłużenie jego stosowania na kolejne okresy, z których każdy nie może być dłuższy niż 6 godzin, jest dopuszczalne wyłącznie po każdorazowym osobistym badaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi przez lekarza psychiatrę.
10. Zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem powyższych czynności

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

z wyjątkiem określonych w w/w ustawie sytuacji, gdy osoby te są zwolnione zachowania tajemnicy.

11. Tego, aby zajęcia rehabilitacyjne prowadzone w szpitalach psychiatrycznych, nie były podporządkowane celom gospodarczym.
12. Tego, aby kierownik szpitala psychiatrycznego w razie stwierdzenia, że przedstawiciel ustawowy nie wykonuje należycie swoich obowiązków wobec pacjenta, zawiadomił o tym sąd opiekuńczy.
13. Złożenia wniosku do sądu opiekuńczego miejsca siedziby szpitala psychiatrycznego o ustanowienie kuratora, jeżeli pacjent uważa, iż w czasie pobytu w szpitalu potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw albo spraw określonego rodzaju.
14. Wysłuchania pacjenta przez sędziego wizytującego nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania przez sąd opiekuńczy zawiadomienia od kierownika szpitala psychiatrycznego, jeżeli został przyjęty w trybie art. 23 (osoba chora psychicznie przyjęta, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób), art. 24 (osoba, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie, pobyt w szpitalu nie może trwać dłużej niż 10 dni) oraz art. 28 (w razie cofnięcia poprzednio wyrażonej zgody na hospitalizację). Złożenia wniosku o adwokata z urzędu w toczącym się postępowaniu przed sądem opiekuńczym w sprawach określonych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.
15. Złożenia odwołania od postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta, do sądu drugiej instancji.
16. Złożenia w dowolnej formie wniosku o nakazanie wypisania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego – jeżeli jest hospitalizowany za swoją zgodą.
17. Złożenia w dowolnej formie, wniosku o nakazanie wypisania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego, nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala lub dalszego leczenia bez zgody pacjenta. O wypisie pacjenta postanawia ordynator (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, iż ustały przewidziane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego przyczyny przyjęcia i pobytu pacjenta w szpitalu psychiatrycznym.
18. Wystąpienia do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się szpital psychiatryczny o nakazanie wypisania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego, w razie odmowy wypisania. Wniosek powinien być złożony w terminie 7 dni od powiadomienia pacjenta o odmowie wypisania oraz o terminie i sposobie złożenia wniosku.
19. Przyjęcia za zgodą pacjenta (lub przedstawiciela ustawowego) do domu pomocy społecznej, jeżeli pacjent nie jest w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób, a potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego.

OBOWIĄZKI PACJENTA

1. Przy przyjęciu do szpitala pacjent powinien posiadać odpowiednie dokumenty potwierdzające jego tożsamość, takie jak dowód osobisty, paszport, prawo jazdy lub legitymację szkolną (w przypadku osoby, która nie ukończyła 18 roku życia) oraz skierowanie do szpitala (o ile dotyczy).
2. Pacjent nie posiadający uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest do zapłaty za wszystkie świadczenia zdrowotne zgodnie z obowiązującym w Szpitalu cennikiem usług.
3. Pacjent jest zobowiązany udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego i pielęgnarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności wynikłej z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwych informacji, co do spraw dotyczących zdrowia chorego.
4. Pacjent przyjęty do szpitala powinien przekazać do depozytu szpitalnego lub oddać rodzinie ubrania i obuwie.
5. Pacjent jest zobowiązany stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego pielęgnacji oraz w sprawach organizacyjno-administracyjnych,



Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

6. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza.
7. Pacjent nie może poddawać się zabiegom innym niż zlecone przez lekarza lub pielęgniarkę.
8. Pacjent jest zobowiązany stosować się do zaleconej diety, spożywać posiłki w miejscach i porach określonych przez Szpital; nie wolno przechowywać artykułów żywnościowych w miejscach nie przeznaczonych do tego celu, a artykułów łatwo psujących się w szafkach przyłóżkowych. O sposobie i miejscu przechowywania żywności, informacji udzielają pielęgniarki i położne oddziału.
9. W trakcie obchodów lekarskich, w czasie dokonywania zabiegów i opatrunków oraz w porze posiłków pacjent jest zobowiązany przebywać w wyznaczonych dla niego pomieszczeniach i na przydzielonym mu łóżku.
10. Pacjentowi, w trakcie pobytu, nie wolno wychodzić poza teren SPZOZ w Łukowie chyba, że jest to konieczne ze względów diagnostyczno – leczniczych, wtedy to pacjent może oddalić się wyłącznie pod opieką personelu medycznego oddziału.
11. Pacjentowi nie wolno żądać od personelu Szpitala usług osobistych niezwiązanych z leczeniem i pielęgowaniem, a w szczególności usług, które by pociągały za sobą oddalenie się personelu z miejsca pracy.
12. Pacjent powinien posiadać własne przybory toaletowe, klapki antypoślizgowe do kąpieli, przestrzegać zasad higieny osobistej oraz czystości i właściwego stanu sanitarnego swojego otoczenia.
13. Pacjent nie może:
 - a) zmieniać łóżka bez zgody pielęgniarki,
 - b) siadać i kłaść się na łóżkach innych pacjentów,
 - c) kłaść się do łóżka w odzieży i w obuwiu.
14. Pacjent zobowiązany jest szanować mienie będące własnością SPZOZ w Łukowie.
15. Pacjent ponosi odpowiedzialność materialną za szkody powstałe z jego winy.
16. Pacjent zobowiązany jest przestrzegać zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego. Zabrania się używania urządzeń elektrycznych typu czajniki/ grzałki.
17. Pacjent w Szpitalu powinien zachowywać się kulturalnie w stosunku do innych pacjentów i personelu. Swoim zachowaniem nie powinien zakłócać spokoju innym pacjentom.
18. Pacjent zobowiązany jest do przestrzegania ciszy nocnej obowiązującej w SPZOZ w Łukowie w godzinach od 22.00 do 6.00. W czasie trwania ciszy nocnej pacjenci powinni przebywać w łóżkach.
19. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i w miarę możliwości poza godzinami ciszy nocnej.
20. Na terenie SPZOZ w Łukowie zabrania się używania środków odurzających, spożywania napojów alkoholowych, palenia tytoniu, uprawiania gier hazardowych oraz zajmowania się handlem.
21. W razie rażącego naruszenia porządku obowiązującego w SPZOZ w Łukowie pacjent może być wypisany z oddziału szpitalnego, jeśli nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo życia lub zdrowia innych osób.

Pacjent w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ma prawo do:

W ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej/Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:

1. Wyboru i zmiany lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego. Przedmiotowa zmiana może nastąpić nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym, a w przypadku, każdej kolejnej zmiany jest zobowiązany wnieść opłatę w wysokości 80 złotych – nie dotyczy to zmiany miejsca zamieszkania i sytuacji zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego lekarza, pielęgniarkę i położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz innych przyczyn niezależnych od woli pacjenta z zastrzeżeniami, wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa.
2. Wyboru lekarza dentysty spośród lekarzy dentystów, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, z zastrzeżeniami, wynikającymi z obowiązujących przepisów

prawa.

3. Świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane - dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia.
4. Kobieta w ciąży i w okresie połogu ma prawo do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane dla tych osób.
5. Wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych, świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami wynikającymi z odrębnych ustaw.
6. Ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych udzielanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Wyżej wymienione skierowanie, nie jest wymagane do świadczeń: **ginekologa i położnika, dentysty, wenerologa, onkologa, psychiatry** oraz:
 - a) dla osób chorych na gruźlicę;
 - b) dla osób zakażonych wirusem HIV;
 - c) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatanatów, żołnierzy zastępczej służby wojskowej, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych oraz osób deportowanych do pracy przymusowej;
 - d) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
 - e) w zakresie leczenia uzależnień:
 - dla osób zgłaszających się z powodu uzależnienia,
 - dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia - osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną;
 - f) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
 - g) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
 - h) dla osób do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
 - i) dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - j) dla osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
7. Świadczeń rehabilitacji leczniczej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
8. Świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, wykonywanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego.
9. Zaopatrzenia w wyroby medyczne przysługującego świadczeniobiorcom na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w ustawie o refundacji. Kontynuacja zaopatrzenia w wybrane wyroby medyczne przysługuje świadczeniobiorcom także na zlecenie pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w ustawie o refundacji.
10. Świadczeń pielęgnacyjnych lub opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
11. Rejestracji u świadczeniodawcy w szczególności: osobiście, telefonicznie, drogą elektroniczną lub za pośrednictwem osób trzecich.
12. W stanie nagłym - do niezwłocznego uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w niezbędnym zakresie również przez świadczeniodawcę, który nie zawarł umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym

Karta Praw i Obowiązków Pacjenta

Funduszem Zdrowia.

13. Świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach i w zakresie określonym dla ubezpieczonych, jeżeli pacjent nie ukończył 18 lat, bądź jest w okresie ciąży, porodu i połogu.
14. Na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje pacjentom bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:
 - a) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
 - b) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
15. Również na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje pacjentowi bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego - w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
16. W przypadkach niewymienionych w ust. 13 i 14 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje pacjentom przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.
17. 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, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskaniem zasiłku pielęgnacyjnego, ustaleniem przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie, dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

W ramach leczenia szpitalnego:

1. Wyboru szpitala spośród szpitali, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia z zastrzeżeniami, wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa.
2. Przyjęcia do szpitala, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentystry lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne zgodnie z ustaloną w oparciu o kryteria medyczne listą oczekujących.
3. Udzielenia świadczenia zdrowotnego niezwłocznie, bez wymaganego skierowania - w stanach nagłych (np.: wypadek, zatrucie, poród, stany zagrożenia życia albo zdrowia), w powyższym stanie masz prawo również do niezwłocznego uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w niezbędnym zakresie także od świadczeniodawcy, który nie zawarł umowy o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Świadczeniobiorcy przyjętemu do szpitala lub innego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej oraz przy wykonywaniu zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych przez podmioty uprawnione do udzielania świadczeń, a także przy udzielaniu przez te podmioty pomocy w stanach nagłych, zapewnia się bezpłatnie leki i wyroby medyczne, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczeń.