



KARTA PRAW PACJENTA

w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Parczewie

Informacja o prawach pacjenta jest udostępniona w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w miejscach ogólnodostępnych. W przypadku pacjenta nie mogącego się poruszać, informację powyższą udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

1. Prawo do świadczeń zdrowotnych

W ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Pacjent ma prawo do:

- świadczeń zdrowotnych wykonywanych z należytą starannością oraz odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej;
- zapewnienia procesu leczenia w oparciu o specjalistyczne procedury diagnostyczne i wystandaryzowane programy terapeutyczne oraz kompleksową jego ocenę;
- w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń;
- do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia w tym bez zgody pacjenta, przedstawiciela ustawowego i sądu. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
- opieki personelu medycznego podnoszącego swoje kwalifikacje przez system szkoleń, przestrzeganie standardów publikowanych przez towarzystwa naukowe, zespoły ekspertów w poszczególnych dziedzinach medycyny,
- przestrzegania zasad etyki zawodowej podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawody medyczne;
- podmiotowego traktowania jako równoprawnego uczestnika procesu udzielania świadczenia zdrowotnego, w tym uwzględnienie jego interesów oraz innych dóbr osobistych;
- niezwłocznego informowania dostępnymi środkami komunikacji o możliwości wcześniejszego udzielenia świadczenia po wykonaniu weryfikacji prowadzonych list oczekujących,
- realizowania świadczeń zdrowotnych w warunkach zgodnych z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi;
- żądania, aby lekarz/pielęgniarka/ położna udzielający Ci świadczeń zdrowotnych zasięgnął opinii innego lekarza/pielęgniarki/położnej lub żądaania, aby lekarz zwołał konsylium lekarskie. Lekarz/pielęgniarka/położna może odmówić zasięgnięcia opinii innego lekarza/pielęgniarki/położnej, jeżeli uzna to żądanie za bezzasadne. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego, jeżeli uzna to żądanie za bezzasadne.
- zarówno żądanie zasięgnięcia opinii innego lekarza/pielęgniarki/położnej lub zwołania konsylium lekarskiego, jak i odmowa zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza/pielęgniarki/położnej, musi być odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta.
- podawania leków w formie wskazanej przez producenta, zlecenie leków w karcie zleceń po osobistym zbadaniu przez lekarza; zlecenie leku doraźnego ze wskazaniem czasu jego obowiązywania, powinno być poprzedzone badaniem lekarskim a jego ordynacja powiązana z wystąpieniem konkretnych objawów.
- bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w tym w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, produktów leczniczych i wyrobów medycznych



2. Prawo do informacji

Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel ma prawo do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia od personelu medycznego; rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Lekarz może udzielić powyższej informacji innym osobom za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.

Ponadto pacjent w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do:

- żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu w/w informacji,
- po uzyskaniu informacji, o stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie
- uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
- uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwach.
- dostatecznie wczesnego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza realnych możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.
- 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.
- Pacjent będący osobą ze szczególnymi potrzebami, o której mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami ma prawo do otrzymania informacji, w zrozumiałym dla niego sposób, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się.

3. Prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych

Każde niepożądane działanie produktu leczniczego pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny, ma prawo zgłosić:

- osobie wykonującej zawód medyczny (art. lekarzowi, pielęgniarce, farmaceutce), Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu.

Szpital zapewnia warunki do zgłoszenia działania niepożądanego produktu leczniczego stosowanego u pacjenta;

Personel posiada wiedzę na temat działań niepożądanych produktów leczniczych i sposobu ich zgłaszania;

Pacjent ma ponadto prawo do opieki personelu medycznego podnoszącego swoje kwalifikacje przez system szkoleń, przestrzeganie standardów publikowanych przez towarzystwa naukowe, zespoły ekspertów i ewaluacji z działań niepożądanych produktów leczniczych i procedury ich zgłaszania.

Personel jest uprawniony do przyjmowania zgłoszenia od pacjenta/osoby uprawnionej, występowania działań niepożądanych stosowanych produktów leczniczych.

Pacjent ma możliwość za pośrednictwem personelu lub bezpośrednio elektronicznie zgłosić działanie niepożądane leku wypełniając:

- elektroniczny formularz <https://smz2.ezdrowie.gov.pl> i wysłać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: ndl@urpl.gov.pl
- formularz udostępniony przez personel i wysyłając go listownie na adres Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych, Art. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa.



lub telefonicznie pod nr **22 49 21 301** od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00 – 14:00

4. Prawo do tajemnicy informacji związanych z pacjentem

Pacjent ma prawo do:

- zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielających mu świadczeń zdrowotnych wszystkich informacji z nim związanych, w tym uzyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- respektowania decyzji pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego dotyczącej wyrażenia zgody na ujawnienie tajemnicy informacji z nim związanych;
- nieutrwalanie w dokumentacji medycznej oświadczeń pacjenta obejmujących przyznanie się do popełnienia czynu zabronionego zagrożonego karą.

Personel jest zwolniony od zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powziął wiadomość w związku z wykonywaniem czynności zawodowych, w szczególności w sytuacji wystąpienia zagrożenia dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób (kiedy i komu personel ma obowiązek udzielić informacji na podstawie przepisów prawa) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń. Ujawnienie tajemnicy w sytuacjach, o których mowa powyżej może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, w której pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa powyżej (tiret 1-3), 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.

5. Prawo do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub osoba uprawniona ma prawo do:

- Otrzymania, w sposób zrozumiały i dostosowany do jego możliwości percepcyjnych, z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym, wszystkich istotnych informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu, pozwalających na świadome wyrażenie zgody lub sprzeciwu na udzielenie świadczenia;
- wyrażenia zgody lub sprzeciwu przez pacjenta lub osobę uprawnioną w formie pisemnej w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.
- Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażania zgody, ma prawo do wyrażania zgody lub sprzeciwu w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo zgodę lub sprzeciw może wyrazić opiekun faktyczny.
- Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do zabiegu, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
- Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażania zgody, ma prawo do wyrażania 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 wyrazić opiekun faktyczny.
- udzielenia świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta w stanie zagrożenia życia i zdrowia, kiedy wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej albo gdy zwłoka w udzieleniu świadczenia zdrowotnego groziłaby niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia;
- każdorazowego odnotowywania w dokumentacji medycznej braku zgody pacjenta lub osoby uprawnionej na udzielanie świadczenia zdrowotnego;



- Zgoda lub sprzeciw mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym czynnościom albo brak takiej woli.
- Uzyskania, w miarę możliwości, konsultacji innego lekarza (i odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej) przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego bez jego zgody, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, w przypadku, kiedy pacjent z uwagi na swój stan zdrowia nie może takiej zgody wyrazić i nie jest możliwe porozumienie się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym
- Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, pacjent będący osobą ubezwłasnowolnioną albo pacjent chory psychicznie lub niepełnosprawny intelektualnie, 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.
- umożliwienia aktywnego uczestnictwa pacjenta w postępowaniu przed sądem opiekuńczym (kontakt z sądem opiekuńczym, pomieszczenie, w którym może odbyć się rozprawa)
- Wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do oddziału psychiatrii, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego dopuszczają przyjęcie do szpitala/oddziału psychiatrycznego bez zgody pacjenta.
- Informacji i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do oddziału psychiatrii w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach.
- Cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do oddziału psychiatrii.
- niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do oddziału bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym.
- wypisania z oddziału psychiatrii, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w oddziale psychiatrycznym szpitala bez takiej zgody.
- pozostania w szpitalu w sytuacji, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza jego dalszy pobyt w szpitalu jest celowy.
- złożenia, w dowolnej formie, wniosku o wypisanie go z oddziału psychiatrii.
- wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania z oddziału psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na złożony wniosek.
- informacji o terminie i sposobie złożenia wniosku do sądu opiekuńczego.
- złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w oddziale psychiatrii potrzebuje pomocy do prowadzenia swoich spraw.

6. Prawo do poszanowania intymności i godności

Pacjent ma prawo do:

- poszanowania intymności i godności podczas czynności diagnostycznych, leczniczych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych i innych wykonywanych w pomieszczeniach diagnostyczno – zabiegowych;
- etycznego, podmiotowego traktowania przez osoby zatrudnione lub współpracujące z podmiotem leczniczym, w oparciu o zasady kodeksu etyki zawodowej/ogólne zasady etyki/przepisy prawa;
- udzielenie pacjentowi świadczeń bez zadawania zbędnego bólu;
- leczenia bólu zgodnie ze standardami i aktualną wiedzą medyczną bez względu na źródło pochodzenia bólu, wiek pacjenta oraz miejsce jego pobytu;
- obecności osób bliskich w trakcie udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych zgodnie z wolą pacjenta z zastrzeżeniem wyjątków dotyczących bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta i istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego; Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
- poszanowania woli/decyzji pacjenta co do udziału osób bliskich podczas udzielania świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem jego aktualnej sytuacji prawnej, porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami,
- zapewnienia pacjentowi w stanie terminalnym godnych warunków, umierania w spokoju i godności, w tym obecności osób bliskich.



- zabezpieczenia informacji o pacjencie wytworzonych podczas przebywania w podmiocie leczniczym i wykonywania czynności medycznych (obchody lekarskie, ruch chorych, wydawanie leków, oznaczanie produktów leczniczych),
- przestrzegania zasad poufności przy przekazywaniu i analizie informacji o pacjencie w ramach zespołów funkcjonujących w podmiocie leczniczym
- respektowania wystąpienia o okresowe przebywanie poza oddziałem psychiatrycznym bez wypisywania go ze Szpitala(przepustka), jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób;
- Uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego. Dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
- Uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych.
- aby osoba wykonująca zawód medyczny, inna niż udzielająca świadczeń zdrowotnych, uczestniczyła 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 wyrażania zgody, powyższej zgody udziela przedstawiciel ustawowy i osoba wykonująca zawód medyczny, udzielająca świadczenia zdrowotnego.

7. Prawo dostępu do dokumentacji medycznej

Pacjent ma prawo do:

- rzetelnego i zgodnego z regulacjami prawnymi prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej, poprzez dokonywanie przez osoby uprawnione wpisów czytelnych, wyczerpujących, zrozumiałych, w pełni odzwierciedlających proces diagnostyczno-terapeutyczny;
- zbierania i dokumentowania tylko tych informacji o pacjencie, które są niezbędne/istotne w procesie diagnostyczno-terapeutycznym;
- zapewnienie pacjentowi/przedstawicielowi ustawowemu/osobie upoważnionej przez pacjenta dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych bez zbędnej zwłoki;
- umożliwienie składania wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej w każdej formie, nie tylko pisemnej, w tym również w formie ustnej bądź za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- wydanie podmiotom uprawnionym, w tym pacjentowi/przedstawicielowi ustawowemu/osobie upoważnionej przez pacjenta oryginału dokumentacji medycznej w sytuacji, w której zwłoka w wydaniu tej dokumentacji mogłaby powodować zagrożenie jego życia lub zdrowia;
- zapewnienie pacjentowi możliwości upoważnienia do jego dokumentacji medycznej nieograniczonej ilości osób, a także zmiany tego upoważnienia w dowolnym czasie;
- zapewnienie pacjentowi możliwości nieupoważnienia nikogo do dostępu do dokumentacji medycznej;
- przyjęcie od pacjenta sprzeciwu wobec udostępniania dokumentacji medycznej po jego śmierci;
- udostępnienie dokumentacji medycznej osobie upoważnionej przez pacjenta na podstawie jego upoważnienia o charakterze ogólnym złożonego w innym podmiocie leczniczym;
- zapewnienie pacjentowi/przedstawicielowi ustawowemu bezpłatnego dostępu do dokumentacji medycznej udostępnianej po raz pierwszy w żądanym zakresie;
- odnotowania w dokumentacji medycznej pacjenta odmowy obecności osoby bliskiej podczas udzielania świadczenia zdrowotnego.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1. 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;
2. poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;



3. poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ władzy publicznej lub sąd powszechny żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta
 4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 5. na informatycznym nośniku danych.
- Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępniając dokumentację medyczną do wglądu zapewnia pacjentowi lub innym uprawnionym osobom lub podmiotom możliwość sporządzenia notatek lub zdjęć. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu
 - Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń może pobierać opłatę. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów.
Opłaty nie pobiera się w przypadku:
 - udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy,
 - 1a) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 1b) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. U. poz. 605), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 1c) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v.

8. Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo do:

- Informacji o możliwości wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. 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. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta.
- Komisja Lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie (nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu) od którego nie przysługuje odwołanie.

9. Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo:

- kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, w tym z małoletnimi w wybrany przez niego sposób – bez ograniczeń;
- ograniczenie tego prawa może nastąpić jedynie w uzasadnionych sytuacjach, przez kierownika podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważnionego przez niego lekarza (np. wystąpienie zagrożenia epidemicznego, ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz na możliwości organizacyjne podmiotu), ze wskazaniem dopuszczalnych form kontaktu
- dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, rozumie się opiekę nie polegającą na udzielaniu świadczeń, w tym opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (w tym również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego) oraz pacjentką w warunkach ciąży, porodu i położu,

Pacjent nie ponosi kosztów dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności w zakresie prawa pobytu w szpitalu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.



- zachowania tajemnicy korespondencji;
- korzystania ze swoich aparatów telefonicznych i innych urządzeń umożliwiających kontakt na odległość, a w przypadku braku ww. urządzeń udostępnienie aparatu telefonicznego;
- odbywania rozmów osobistych i telefonicznych z poszanowaniem zasad poufności;
- Pacjent ma prawo odmówić kontaktu z innymi osobami.
- do wyodrębnionego pomieszczenia przeznaczonego do odbywania spotkań pacjenta z innymi osobami, w tym z małoletnimi oraz przygotowanego miejsca do odbywania rozmów telefonicznych.

10. Prawo do opieki duszpasterskiej

- Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do opieki duszpasterskiej zgodnie z jego wyznaniem. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, na życzenie pacjenta szpital umożliwia mu kontakt z duchownym jego wyznania. Koszty realizacji tego prawa ponosi podmiot leczniczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
- Pacjent ma prawo do ogólnodostępnej informacji o możliwościach kontaktu z podmiotami sprawującymi opiekę duszpasterską różnych wyznań.
- Pacjent ma prawo do możliwości uczestnictwa w grupowych spotkaniach z duszpasterzem i praktyk religijnych na terenie szpitala.
- Pacjent ma ponadto prawo do pomieszczenia przeznaczonego do realizacji opieki duszpasterskiej.

11. Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent ma prawo do

- przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi szpital, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
- umożliwienia mu skorzystania z indywidualnego sejf, zabezpieczonej szafki, w której pacjent mógłby przechowywać rzeczy wartościowe;
- niezwłocznego i skutecznego zabezpieczenia rzeczy wartościowych pacjenta nieprzytomnego lub niezdolnego do zrozumienia znaczenia przekazywanych mu informacji;
- niezwłoczne i skuteczne zabezpieczenie w depozycie przedmiotów wartościowych odebranych pacjentowi podczas stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji;
- wydawanie pacjentowi oryginału karty depozytowej

12. Prawa pacjenta w trakcie stosowania przymusu bezpośredniego

Pacjent ma prawo do:

- Podejmowania przez kompetentny, przeszkolony personel wszystkich możliwych działań/świadczeń zdrowotnych minimalizujących ryzyko zastosowania przymusu bezpośredniego;
- W przypadku stosowania wszystkich możliwych rodzajów przymusu bezpośredniego (wymienionych w art. 18 uozp) szpital dysponuje warunkami umożliwiającymi ich zastosowanie
- Wyboru przez personel rodzaju przymusu bezpośredniego, który byłby najmniej uciążliwy dla pacjenta;
- Poinformowania pacjenta przez personel medyczny (lekarza, pielęgniarkę) o możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego;
- aby osoby stosujące przymus bezpośredni były profesjonalnie przygotowane, posiadały wiedzę oraz umiejętności gwarantujące działanie bezpieczne, minimalizujące ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych;
- Zastosowanie przymusu bezpośredniego w warunkach zapewniających poszanowanie intymności i godności (sala jednoosobowa, parawany, ubranie lub okrycie pacjenta), Pacjent ma prawo do tzw. bezpiecznego pokoju;
- Umożliwienie samodzielnego zaspokojenia potrzeb fizjologicznych w czasie stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia, w tym również poprzez czasowe zwolnienie oraz zakładanie pieluchomajtek wyłącznie w sytuacjach uzasadnionych ogólnym stanem zdrowia pacjenta;



- Prowadzenia stałego nadzoru przez personel i czasową ocenę stanu zdrowia podczas stosowania unieruchomienia lub izolacji;
- Konsultacji/opiniowania lekarza psychiatry w kwestii przedłużenia stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji zgodnie z przepisami prawa;
- Zapewnienia merytorycznej, rzetelnej, pisemnej oceny stosowania przymusu bezpośredniego;
- Niezwłocznego usuwania pasów z łóżka pacjenta, po zakończeniu przymusu w formie unieruchomienia;
- Zabezpieczenia rzeczy wartościowych i przedmiotów niebezpiecznych, odebranych pacjentowi podczas stosowania przymusu bezpośredniego;
- Prawidłowego, rzetelnego dokumentowania przez personel medyczny wszystkich przypadków oraz rodzajów przymusu bezpośredniego, w tym przy wdrażaniu niezbędnych czynności leczniczych podejmowanych wobec osoby przyjętej bez zgody, jak również w sytuacjach zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę szpitala psychiatrycznego;
- Odnotowywanie w Karcie oceny stanu fizycznego osoby, wobec której stosowany jest przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji, każdej czynności pielęgnacyjnej związanej z zaspokajaniem potrzeb fizjologicznych, w tym podawanie płynów, posiłków, wydalanie

13. Prawo pacjenta do dochodzenia swoich praw

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy albo opiekun faktyczny, jeżeli uzna, że prawa pacjenta zawarte w niniejszej Karcie Praw Pacjenta zostały lub są naruszane, może w szczególności zwrócić się:

1. ze skargą do Rzecznika Praw Pacjenta
2. z interwencją do Narodowego Funduszu Zdrowia;
3. z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, a następnie do Dyrektora Szpitala;
4. w razie niezadowolającego załatwienia sprawy zwrócić się o jej rozpatrzenie przez Radę Społeczną Szpitala, a następnie do organu, który utworzył i prowadzi Szpital, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
5. Samorządów zawodów medycznych, jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej:
 - Okręgowej Izby Lekarskiej
 - Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
 - Okręgowej Rady Aptekarskiej
 - Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
 - Krajowej Izby Fizjoterapeutów
6. Sądu powszechnego (cywilnego) w celu wynagrodzenia poniesionej szkody, jak również do zakładu ubezpieczeń, z którym dana placówka lub osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego ma podpisaną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
7. Organów ścigania – w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa.
8. Rzecznika Praw Obywatelskich

Po wyczerpaniu postępowania przed polskimi organami wymiaru sprawiedliwości można wnieść skargę do Komitetu Praw Człowieka działającego we współpracy z ONZ lub Europejskiego Trybunału Praw Człowieka Rady Europy.

Podstawowe unormowania prawne

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.);
2. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. 2024. 581 z późn. zm.)
 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 z późn. zm.).
 2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814 z późn. zm.).
 3. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917).
 4. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1185).
 5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461).
 6. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.).



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie

21-200 Parczew ul. Kościelna 136

tel. (083) 355-21-02 fax. (083) 355-21-00

www.spzozparczew.pl

e-mail: sekretariat@spzozparczew.pl

-
7. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1675). Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 798 z późn. zm.).
 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 731).
 9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. z 2012 poz. 494)

Opracował
Pełnomocnik ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania
mgr Elżbieta Ludwińska
Parczew, dnia 10.12.2025 r.