

## **Prawa i obowiązki pacjenta**

### **Rozdział I.**

#### **PRAWA PACJENTA**

##### ***Dział 1. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych.***

###### **I.**

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 lekarz zasięgnął opinii innego lekarza.
4. Lekarz może odmówić zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie pacjenta jest bezzasadne.
5. Żądanie, o którym mowa w pkt. 3, oraz odmowę, o której mowa w pkt. 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

###### **II.**

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

###### **III.**

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w przepisach prawa wymaganiom fachowym i sanitarnym.
2. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.

##### ***Dział 2. Prawo pacjenta do informacji***

###### **I.**

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 pkt. 2 innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w pkt. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w pkt. 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji w pełnym zakresie.

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

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

II . W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, 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.

III. 1. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52 poz. 417) oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Informacja o tych prawach zawarta jest w niniejszym Regulaminie. Regulamin niniejszy umieszcza się w gabinecie do wzglądu.

IV. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy:

**Tadeusz Szwed, Laski, ul. Łąkowa 16, 05-080 Izabelin C, prowadzący działalność gospodarczą w oparciu o wpis do Centralnej Ewidencji I Informacji o Działalności Gospodarczej, posiadający nadany numer identyfikacji podatkowej (NIP): 5221442791 oraz numer Krajowego Rejestru Podmiotów Gospodarki Narodowej (REGON): 141196985, wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą przez Wojewodę Mazowieckiego NR: 000000193162 i wykonujący działalność leczniczą w ramach zakładu leczniczego pod nazwą: Gastrolog Tadeusz Szwed, ul. Wojska Polskiego 49/U1, 05-101 Nowy Dwór Mazowiecki.**

### **Dział 3. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych**

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
2. W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 1, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
3. Obowiązek określony w pkt. 1 nie znajduje zastosowania: 1) gdy tak stanowią przepisy odrębnych ustaw; 2) gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób; 3) gdy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy; 4) gdy zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń; 5) w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
4. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt. 2 ppkt 1-3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

### **Dział 4. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych**

1. Zasady zawarte w niniejszym Dziale stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy innych ustaw niż Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, 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 Dziale 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.

4. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w pkt. 3. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
5. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
6. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt. 3-5, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.
7. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w pkt. 1 pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w Dziale 2 pkt.1 ppkt 2. 3. Zasady zawarte w pkt 2-4 stosuje się odpowiednio.
8. Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

#### **Dział 5. 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. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
3. 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.
4. W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta. 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.
5. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody – wymaga zgody jego przedstawiciela ustawowego i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego. Do innych osób niż wykonujących zawód medyczny, uczestniczących przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, odpowiednie zastosowanie znajdują przepisy dotyczące prawa pacjenta do zachowania tajemnicy informacji z nim związanych (Dział 3).

#### **Dział 6. 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. W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 1, Podmiot leczniczy jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym Dziale oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
4. Lekarze oraz asystentki stomatologiczne są uprawnieni do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej.
5. Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej: 1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości: a) nazwisko i imię (imiona), b) datę urodzenia, c) oznaczenie płci, d) adres miejsca zamieszkania, e) numer PESEL, jeżeli został nadany, f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania; 2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem

komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych; 3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych; 4) datę sporządzenia.

6. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
7. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
8. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną również: a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych; b) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru; c) podmiotom prowadzącym kontrolę na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia tej kontroli; d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem; e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek; f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem; g) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów; h) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta; i) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia; j) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania; k) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1; l) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 i Nr 174, poz. 1039), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.
9. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
10. Dokumentacja medyczna jest udostępniana: 1) do wglądu, w siedzibie podmiotu leczniczego; 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii; 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
11. Za udostępnienie dokumentacji medycznej pobiera się opłatę.
12. 2. Opłaty, o której mowa w pkt. 11, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
13. Przepis pkt. 11 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227, z późn. zm.).
14. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii: 1) opłata za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; 2) opłata za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – wynosi 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 14; 3) opłata za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 14.
15. W wyjątkowych przypadkach, w sytuacjach uzasadnionych trudną sytuacją finansową lub życiową wnioskodawcy, podmiot leczniczy może odstąpić od pobierania opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.
16. Dokumentacja medyczna przechowywana jest przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem: 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku

kalendaryzowego, w którym nastąpił zgon; 2) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie; 3) 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; 4) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

17. Po upływie okresów wymienionych w pkt. 16 niszczy się dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.
18. Po upływie okresów, o których mowa w ust. 16, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2011 r. Nr 123, poz. 698 i Nr 171 poz. 1016), stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

#### **Dział 7. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia wydanego przez lekarza, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.
3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w pkt. 1.
4. W przypadku niespełnienia wymagań określonych w pkt. 3 sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.
5. Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.
6. Komisja Lekarska wydaje orzeczenie bezwzględną większością głosów w obecności pełnego składu tej komisji.
7. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.
8. Do postępowania przed Komisją Lekarską nie stosuje się przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego.
9. Zasad określonych w pkt. 1-8 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w innych ustawach niż w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

**KAŻDY PACJENT** WOBEC KTÓREGO, KTÓREKOLWIEK Z WYŻEJ WYMIENIONYCH PRAW ZOSTANIE NARUSZONE, ma prawo : 1) złożyć skargę do : - podmiotu właścicielskiego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego; 2) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, 3) Ministra Zdrowia - organów samorządów zawodów medycznych - Rzecznika Praw Pacjenta - Rzecznika Praw Obywatelskich

#### **OBOWIĄZKI PACJENTA**

1. Do obowiązków pacjenta, należy w szczególności : 1) przestrzeganie ustalonego w podmiocie leczniczym porządku i organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych; 2) przestrzeganie zaleceń leczniczych wydawanych przez personel medyczny 3) przestrzegania zakazu wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz innych środków psychoaktywnych; 4) przestrzeganie zakazu korzystania z telefonów komórkowych w miejscach i pomieszczeniach oznaczonych jako objęte tym zakazem; 5) nie zakłócanie spokoju innym pacjentom; 6) przestrzeganie zakazu palenia tytoniu na terenie podmiotu; 6) przestrzegania zakazu przebywania na terenie podmiotu leczniczego po spożyciu alkoholu lub środków odurzających; 7) przestrzeganie zakazu uruchamiania wszelkich urządzeń technicznych i medycznych oraz prób manipulowania nimi.

**Sporządził i zatwierdził:**

Tadeusz Szwed

***Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem organizacyjnym i przyjmuję obowiązek stosowania jego zapisów:***

1.

2.

3.

4.