



SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

Załącznik do Zarządzenia Nr 27/19.
z dnia 22.03.2019 r. Dyrektora SPSK Nr 1
im. Prof. Stanisława Szyszko SUM

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA

**w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym
nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. 3-go Maja 13-15, 41-800 Zabrze**

Zabrze, dnia 22.03.2019 r.

1. W Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (dalej Szpital,) obowiązują unormowania dotyczące praw pacjentów wynikające z ustawy zasadniczej – Konstytucji RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U.Nr 78, poz.483 art 68):
Każdy ma prawo do ochrony zdrowia, równego, bezpłatnego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, oraz innych ustaw w tym:
2. ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 z póź. zm.) oraz ustawy z dnia 05 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza, lekarza dentystry (DZ.U. z 2011, Nr 277 poz.1634 z póź. zm.).

NA TERENIE SZPITALA KAŻDY PACJENT MA ZAGWARANTOWANE:

§ 1

Prawo do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadającym wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej i opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo żądać od udzielającego świadczeń zdrowotnych, należytej staranności i postępowania zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
4. 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.
5. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie jest bezzasadne.
6. Żądanie, o którym mowa w pkt.4 i odmowę, o której mowa w pkt.5, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
7. W sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia pacjent ma prawo do natychmiastowego skorzystania ze świadczeń zdrowotnych.

§ 2

Prawo do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo żądać udzielenia mu informacji o stanie zdrowia pacjenta.
3. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy, mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych możliwościach 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 posiadaną przez nią uprawnieniami.
4. Pacjent lub jego przedstawicielu ustawowy mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w punkcie 3 innym osobom.
5. W przypadku zabiegu operacyjnego, albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę na ten zabieg lub sprzeciw /pacjent w tym pacjent małoletni, który ukończył 16 lat/ wyraża w formie pisemnej.
6. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażania zgody, ma prawo do wyrażania zgody, o której mowa w punkcie 4. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
7. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lub dysponujący dostatecznym rozeznaniami, ma

prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielania świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

8. Po uzyskaniu informacji donośnie stanu zdrowia, proponowanych metod leczenia, następstwach ich zastosowania lub zaniechania, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
9. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji donośnie stanu zdrowia, proponowanych metod leczenia, następstwach ich zastosowania lub zaniechania w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
10. 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 pielęgnacyjnych.
11. 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 świadczącego usługi medyczne.

§ 3

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.

§ 4

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, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
2. Osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje z wiązane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta. Przepisu tego nie stosuje się gdy:
 - a) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c) pacjent lub jego 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.
3. Przepisu zawartego w pkt. 2 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
4. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt.2 podp. a-d i w pkt. 3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba, że zgodę wyrazi osoba bliska.

§ 5

Prawo pacjenta do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody na uzyskanie informacji o których mowa w § 2.
2. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
3. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażania zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.

4. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażania zgody, ma prawo do wyrażania zgody, o której mowa w punkcie 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, lub dysponujący dostatecznym rozeznanieniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielania świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
6. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy ma prawo wyrazić bądź odmówić zgodę na udzielenie mu świadczeń zdrowotnych. Zgoda, albo sprzeciw mogą być wyrażone ustnie, albo przez zachowanie nie budzące wątpliwości, wskazujące na zgodę bądź jej brak, na wykonanie odpowiednich świadczeń.
7. Pacjent ma prawo wyrazić lub odmówić zgody na operację bądź metody leczenia i diagnostykę, stwarzające wysokie ryzyko. Zgoda lub sprzeciw muszą mieć formę pisemną.
8. Zabieg operacyjny, albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, w przypadku braku zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta, lekarz może wykonać po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.
9. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Decyzję tę lekarz ustanawia, w miarę możliwości, po konsultacji z innym lekarzem.
10. Jeżeli pacjent ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:
 - a) wyrażenia pisemnej zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym. Lekarz powinien uprzednio poinformować pacjenta o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyka, oraz o możliwości cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie na każdym jego stadium.
 - b) informacji o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu.
11. W przypadku niemożności wyrażenia przez pacjenta pisemnej zgody na uczestnictwo w eksperymencie medycznym, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie, złożone w obecności dwóch świadków. Zgoda tak złożona jest udokumentowana w dokumentacji medycznej
12. Udział małoletniego w eksperymencie medycznym jest dopuszczalny tylko za pisemną zgodą jego przedstawiciela ustawowego. Jeżeli małoletni ukończył 16 lat lub nie ukończył 16 lat i jest w stanie z rozeznanieniem wypowiedzieć opinię w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie, konieczna jest także jego pisemna zgoda.
13. Udział małoletniego w eksperymencie badawczym jest dopuszczalny, jeżeli spodziewane korzyści mają bezpośrednie znaczenie dla zdrowia małoletniego, a ryzyko jest niewielkie i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych, pozytywnych rezultatów. Eksperyment badawczy z udziałem małoletniego nie jest dopuszczalny, gdy istnieje możliwość przeprowadzenia takiego eksperymentu o porównywalnej efektywności z udziałem osoby posiadającej zdolność do czynności prawnych.
14. W przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę na udział tej osoby w eksperymencie leczniczym wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli osoba taka jest w stanie z rozeznanieniem wypowiedzieć opinię w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie leczniczym, konieczne jest ponadto uzyskanie pisemnej zgody tej osoby.
15. W przypadku osoby, która ma pełną zdolność do czynności prawnych, lecz nie jest w stanie z rozeznanieniem wypowiedzieć opinii w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie, zgodę na udział tej osoby w eksperymencie leczniczym wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze

- względu na siedzibę podmiotu prowadzącego eksperyment.
16. W przypadku, gdy przedstawiciel ustawowy odmawia zgody na udział chorego w eksperymencie leczniczym, można zwrócić się do sądu opiekuńczego, właściwego ze względu na siedzibę podmiotu prowadzącego eksperyment, o wyrażenie zgody.
 17. Z wnioskiem o udzielenie zgody na uczestnictwo w eksperymencie medycznym osoby o której mowa w pkt.12-15, może wystąpić podmiot przeprowadzający eksperyment do sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę tego podmiotu.
 18. W przypadkach niecierpiących zwłoki i ze względu na bezpośrednie zagrożenie życia uzyskanie zgody, o której mowa 11-16, nie jest konieczne.
 19. Udział w eksperymencie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.
 20. Kobiety ciężarne i karmiące mogą uczestniczyć wyłącznie w eksperymentach badawczych pozbawianych ryzyka lub związanych z niewielkim ryzykiem.
 21. Dzieci poczęte, osoby ubezwłasnowolnione, żołnierze służby zasadniczej oraz osoby pozbawione wolności nie mogą uczestniczyć w eksperymentach badawczych.

§ 6

Prawo do poszanowania godności i intymności

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. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, jest zobowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia.
5. Na życzenie pacjenta, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska, jednak lekarz może, ze względu na zdrowie pacjenta i ryzyko epidemiologiczne, odmówić jej obecności.
6. Obecność innych osób niż udzielające świadczeń zdrowotnych, jest możliwa tylko za zgodą 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.

§ 7

Pacjent ma prawo do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia, oraz udzielanych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie.
3. Szpital prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną.
4. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w siedzibie Szpitala:
 - a) do wglądu, w tym także do baz danych, w zakresie ochrony zdrowia,
 - b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów kopii lub wydruków,
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru z zastrzeżeniem zwrotu, po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji,
 - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - e) na informatycznym nośniku danych.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Szpital pobiera opłatę, zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora.

§ 8

Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. 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.
2. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa i obowiązki pacjenta.
3. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od wydania opinii bądź orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.
4. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.

§ 9

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do 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.
4. Pacjent ponosi koszty dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

§ 10

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent leczony w Szpitalu ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2. W sytuacji pogarszania się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do bezpłatnej opieki duszpasterskiej i kontaktu z duchownym jego wyznania.

§ 11

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do bezpłatnego przechowywania rzeczy wartościowe w depozycie, o czym jest poinformowany przez pielęgniarkę zmianową lub pielęgniarkę oddziałową Izby Przyjęć.
2. Tryb i warunki deponowania rzeczy wartościowych określa Zarządzenie Dyrektora Szpitala.
3. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty i pieniądze nie przekazane do depozytu.

Opracowanie:

Zatwierdzam:

Pełnomocnik Dyrektora
ds. Jakości
dr n. med. Anna Gałęcka