

PRAWA PACJENTA w SPZOZ RM-MEDITRANS

Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach

Rozdział 1

PRZEPISY OGÓLNE

Art. 1

DEFINICJE / TERMINY

1. **opiekun faktyczny** - osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga;
2. **osoba bliska** - małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta;
3. **osoba wykonująca zawód medyczny** - osoba wykonująca zawód medyczny w rozumieniu art. 18d ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.);
4. **pacjent** - osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;
5. **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych** - zakład opieki zdrowotnej oraz indywidualna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, grupowa praktyka lekarska, indywidualna praktyka pielęgniarek, położnych, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarek, położnych oraz grupowa praktyka pielęgniarek, położnych;
6. **świadczenie zdrowotne** - świadczenie zdrowotne są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia - art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej /tekst jednolity Dz.U.2007, Nr 14, poz. 89 z późn. zm./;
7. **lekarz** - rozumie się przez to także lekarza dentystę oraz felczera w zakresie wynikającym z przepisów o zawodzie felczera.
8. **SPZOZ RM-MEDITRANS** – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej RM-MEDITRANS Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach

Art. 2

1. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.
2. W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności sąd może, na żądanie małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia w linii prostej lub przedstawiciela ustawowego, zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez nich cel społeczny na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.
3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do zawinionego naruszenia prawa pacjenta do:
 - 1) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie stacjonarnego zakładu opieki zdrowotnej;
 - 2) informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych;
 - 3) dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia.
4. Dyrektor SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach 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 art. 26 pkt. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne zakładu.

Rozdział 2

PRAWO PACJENTA DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Art. 3

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:
 - 1) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;



- 2) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
4. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w pkt. 3, jest bezzasadne.
5. Żądanie, o którym mowa w pkt. 3, oraz odmowę, o której mowa w pkt. 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6. Przepisy pkt. 4 i 5 stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej).
7. Punktu 1-6 niniejszego artykułu nie dotyczą zespołów ratownictwa medycznego

Art. 4

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.

Art. 5

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należyłą starannością przez SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach w warunkach odpowiadających określonym w przepisach prawnych wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.

Rozdział 3

PRAWO PACJENTA DO INFORMACJI

Art. 6

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. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. W przypadku pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w pkt. 2, 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 pielęgniarstwach.

Art.7

1. 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.

Art. 8

1. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w niniejszym dokumencie. SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.
2. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w pkt. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

Art. 9

Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zakład opieki zdrowotnej, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot. Przepisy art. 8 pkt. 1 zdanie drugie i pkt. 2 stosuje się odpowiednio.

Rozdział 4

PRAWO PACJENTA DO TAJEMNICY INFORMACJI Z NIM ZWIĄZANYCH

Art. 10

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. Przepisu pkt. 2 nie stosuje się, w przypadku gdy:
 - 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z



udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń

4. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt. 3 ppkt. 1-3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Rozdział 5

PRAWO PACJENTA DO WYRAŻENIA ZGODY NA UDZIELENIE

ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Art. 11

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 6.

Art. 12

1. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w pkt. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
3. 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.
4. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt. 1-3, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo

brak takiej woli.

Art. 13

1. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 12 pkt. 1, wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 12 pkt. 2 i 3.
2. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w pkt. 1 pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w art. 6 pkt. 2.
3. Przepisy art. 12 pkt. 2-4 stosuje się odpowiednio.

Art. 14

Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 12 i 13:

1. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.
2. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w okolicznościach, o których mowa w pkt. 1, lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem.
3. Okoliczności, o których mowa w pkt. 1 i 2, lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta.”
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza zabiegu operacyjnego albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, a niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

Rozdział 6

PRAWO DO POSZANOWANIA INTYMNOŚCI I GODNOŚCI PACJENTA

Art. 15

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.

Art. 16

1. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
2. 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.

Art. 17

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 15 pkt. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
2. 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. 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.

Rozdział 7

PRAWO PACJENTA DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Art. 18

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 niniejszym dokumencie oraz odrębnych przepisach.

Art. 19

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 18 pkt. 1, SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
2. Lekarze, pielęgniarki i położne, ratownicy medyczni są uprawnieni do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o których mowa w art. 20.

Art. 20

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, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - 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.

Art. 21

1. SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
3. SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach udostępnia dokumentację medyczną również:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) 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;
 - 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, ratownikowi medycznemu w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.
4. 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.

Art. 22

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w siedzibie SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach
- 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.

Art. 23

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii zakład nie pobiera opłat.

Art. 24

1. SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach przechowuje dokumentację medyczną 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 kalendarzowego, 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.
2. Po upływie okresów wymienionych w pkt. 1 szpital zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

Rozdział 8

PRAWO PACJENTA DO ZGŁOSZENIA SPRZECIWU WOBEC OPINII

ALBO ORZECZENIA LEKARZA

Art. 25

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza / art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty - Dz.U.2008.136.857 z późn. zm./, 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. Przepisów pkt. 1-8 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach.

Rozdział 9

PRAWO PACJENTA DO POSZANOWANIA ŻYCIA

PRYWATNEGO I RODZINNEGO

Art. 26

1. Pacjent w SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w pkt. 1.

Art. 27

1. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
2. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w pkt. 1, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Art. 28

1. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. 26 pkt. 1 i art. 27 pkt. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez zakład opieki zdrowotnej.

Rozdział 10

PRAWO PACJENTA DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ

Art. 29

1. Pacjent w SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach o którym mowa w art. 26 pkt. 1, ma prawo do opieki duszpasterskiej.

Rozdział 11

PRAWO PACJENTA DO PRZECHOWYWANIA RZECZY

WARTOŚCIOWYCH W DEPOZYCIE

Art. 30

1. Pacjent w SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach o którym mowa w art. 26 pkt. 1, ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie stacjonarnego zakładu opieki zdrowotnej do której zostanie przewieziony przez SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach

Rozdział 12

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Art. 31

1. Rzecznik Praw Pacjenta zwany dalej „Rzecznikiem” jest centralnym organem administracji rządowej.
2. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Art. 32

1. Do zakresu działania Rzecznika należy:
 - 1) prowadzenie postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów;
 - 2) prowadzenie postępowań w trybie art. 33-36;
 - 3) w sprawach cywilnych wykonywanie zadań określonych w art. 37;
 - 4) opracowywanie i przedkładanie Radzie Ministrów projektów aktów prawnych dotyczących ochrony praw pacjenta;
 - 5) występowanie do właściwych organów z wnioskami o podjęcie inicjatywy ustawodawczej bądź o wydanie lub zmianę aktów prawnych w zakresie ochrony praw pacjenta;
 - 6) opracowywanie i wydawanie publikacji oraz programów edukacyjnych popularyzujących wiedzę o ochronie praw pacjenta;

- 7) współpraca z organami władzy publicznej w celu zapewnienia pacjentom przestrzegania ich praw, w szczególności z ministrem właściwym do spraw zdrowia;
 - 8) przedstawianie właściwym organom władzy publicznej, organizacjom i instytucjom oraz samorządom zawodów medycznych ocen i wniosków zmierzających do zapewnienia skutecznej ochrony praw pacjenta;
 - 9) współpraca z organizacjami pozarządowymi, społecznymi i zawodowymi, do których celów statutowych należy ochrona praw pacjenta;
 - 10) analiza skarg pacjentów w celu określenia zagrożeń i obszarów w systemie ochrony zdrowia wymagających naprawy;
 - 11) wykonywanie innych zadań określonych w przepisach prawa lub zleconych przez Prezesa Rady Ministrów.
2. Rzecznik może zwrócić się do Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Praw Dziecka o podjęcie działań z zakresu ich kompetencji

Art. 33

1. Rzecznik wszczyna postępowanie wyjaśniające, jeżeli poweźmie wiadomość, co najmniej uprawdopodobniającą naruszenie praw pacjenta, obejmującą w szczególności:
 - 1) oznaczenie wnioskodawcy;
 - 2) oznaczenie pacjenta, którego praw sprawa dotyczy;
 - 3) zwięzły opis stanu faktycznego.
2. Wniosek kierowany do Rzecznika jest wolny od opłat.
3. Rzecznik może wszcząć postępowanie wyjaśniające z własnej inicjatywy, biorąc pod uwagę w szczególności uzyskane informacje, co najmniej uprawdopodobniające naruszenie praw pacjenta.

Art. 34

Rzecznik po zapoznaniu się ze skierowanym do niego wnioskiem może:

1. podjąć sprawę,
2. poprzestać na wskazaniu wnioskodawcy przysługujących mu lub pacjentowi środków prawnych,
3. przekazać sprawę według właściwości,

4. nie podjąć sprawy - zawiadamiając o tym wnioskodawcę i pacjenta, którego sprawa dotyczy.

Art. 35

1. W przypadku, o którym mowa w art. 34 pkt 1, Rzecznik może:
 - 1) samodzielnie prowadzić postępowanie wyjaśniające;
 - 2) zwrócić się o zbadanie sprawy lub jej części do właściwych organów, w szczególności organów nadzoru, prokuratury, kontroli państwowej, zawodowej lub społecznej, zgodnie z ich kompetencjami.
2. Prowadząc postępowanie, o którym mowa w pkt. 1 ppkt 1, Rzecznik ma prawo:
 - 1) zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu;
 - 2) żądać złożenia wyjaśnień, przedstawienia akt każdej sprawy prowadzonej przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, organy administracji rządowej, organy organizacji pozarządowych, społecznych i zawodowych, oraz organy jednostek organizacyjnych posiadających osobowość prawną, a także organy jednostek samorządu terytorialnego i samorządowych jednostek organizacyjnych oraz samorządów zawodów medycznych;
 - 3) żądać przedłożenia informacji o stanie sprawy prowadzonej przez sądy, a także prokuraturę i inne organy ścigania oraz żądać do wglądu w biurze akt sądowych i prokuratorskich oraz akt innych organów ścigania, po zakończeniu postępowania i zapadnięciu rozstrzygnięcia;
 - 4) zlecać sporządzanie ekspertyz i opinii.
3. Rzecznik odmawia ujawnienia nazwiska i innych danych osobowych pacjenta, w tym także wobec organów władzy publicznej, jeżeli uzna to za niezbędne dla ochrony praw tego pacjenta, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Art. 36

1. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego Rzecznik może:
 - 1) wyjaśnić wnioskodawcy i pacjentowi, którego sprawa dotyczy, że nie stwierdził naruszenia praw pacjenta;
 - 2) skierować wystąpienie do organu, organizacji lub instytucji, w których działalności stwierdził naruszenie praw pacjenta; wystąpienie takie nie może naruszać niezawisłości sędziowskiej;
 - 3) zwrócić się do organu nadrzędnego nad jednostką, o której mowa w pkt 2, z wnioskiem o zastosowanie środków przewidzianych w przepisach prawa.

2. W przypadku, o którym mowa w pkt. 1 ppkt 1, Rzecznik informuje o niestwierdzeniu naruszenia praw pacjenta także podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, którego zarzut naruszenia tych praw dotyczył.
3. W przypadku, o którym mowa w pkt. 1 ppkt 1, wnioskodawcy przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Art. 127 § 3 Kodeksu postępowania administracyjnego stosuje się odpowiednio.
4. W wystąpieniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, Rzecznik formułuje opinie lub wnioski co do sposobu załatwiania sprawy, a także może żądać wszczęcia postępowania dyscyplinarnego lub zastosowania sankcji służbowych.
5. Organ, organizacja lub instytucja, do których zostało skierowane wystąpienie, o którym mowa w pkt. 1 ppkt 2, są obowiązane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni, poinformować Rzecznika o podjętych działaniach lub zajęтым stanowisku. W przypadku gdy Rzecznik nie podziela tego stanowiska, może zwrócić się do właściwego organu nadrzędnego z wnioskiem o zastosowanie środków przewidzianych w przepisach prawa.

Art. 37

W sprawach cywilnych dotyczących naruszenia praw pacjenta, Rzecznik może z urzędu lub na wniosek strony:

- 1) żądać wszczęcia postępowania,
- 2) brać udział w toczącym się postępowaniu - na prawach przysługujących prokuratorowi.

Rozdział 13

DOCHODZENIE PRAW

Art. 38

Pacjent i osoba jego prawa reprezentująca, jeżeli uzna, że ich prawa zostały naruszone może:

1. Zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.
2. Zwrócić się do Dyrektora SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach,
3. Skargi rozpatrywane są w terminach zgodnych z Kodeksem Postępowania Administracyjnego.

4. W razie niezadawalającego załatwienia sprawy, zwrócić się do organu, który utworzył zakład.
5. Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej - zwrócić się do Okręgowej Izby Lekarskiej bądź do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
6. Złożyć skargę na SPZOZ RM-MEDITRANS w Siedlcach, który ma podpisaną umowę z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do Rzecznika Praw Pacjenta w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim NFZ.
7. Skierować skargę do Rzecznika Praw Pacjenta.
8. Złożyć skargę do Rzecznika Praw Obywatelskich.
9. Skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania działania osoby wykonującej zawód medyczny lub zakładu opieki zdrowotnej, wyrządzono pacjentowi szkodę materialną lub naruszono jego dobro osobiste, w rozumieniu kodeksu cywilnego.

Rozdział 14

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH PRAKTYK NARUSZAJĄCYCH

ZBIOROWE PRAWA PACJENTÓW

Art. 39

1. Przez praktykę naruszającą zbiorowe prawa pacjentów rozumie się:
 - 1) bezprawne zorganizowane działania lub zaniechania podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych,
 - 2) stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu zorganizowanie wbrew przepisom o rozwiązywaniu sporów zbiorowych akcji protestacyjnej lub strajku przez organizatora strajku- mające na celu pozbawienie pacjentów praw lub ograniczenie tych praw, w szczególności podejmowane celem osiągnięcia korzyści majątkowej. Nie jest zbiorowym prawem pacjentów suma praw indywidualnych.
2. Zakazane jest stosowanie praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

3. Ochrona zbiorowych praw pacjentów przewidziana w ustawie nie wyłącza ochrony wynikającej z innych ustaw, w szczególności z przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów oraz przepisów o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym.

Art. 40

1. Stroną postępowania jest każdy, kto wnosi o wydanie decyzji w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów lub wobec którego zostało wszczęte postępowanie w sprawie stosowania takiej praktyki. Do wnoszącego o wydanie decyzji w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów stosuje się przepisy art. 33 pkt. 1 i 2.

Art. 41

1. W postępowaniu w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów Rzecznik Praw Pacjenta ma prawo żądać przedstawienia dokumentów oraz wszelkich informacji dotyczących okoliczności stosowania praktyk, co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, iż mają charakter praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania żądania.
2. Żądanie, o którym mowa w pkt. 1, powinno zawierać:
 - 1) wskazanie zakresu informacji;
 - 2) wskazanie celu żądania;
 - 3) wskazanie terminu udzielenia informacji;
 - 4) pouczenie o sankcjach za nieudzielenie informacji lub za udzielenie informacji nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd.
3. Każdy ma prawo składania na piśmie - z własnej inicjatywy lub na prośbę Rzecznika - wyjaśnień odnoszących się do istotnych okoliczności sprawy dotyczącej naruszenia praw pacjentów.

Art. 42

1. Rzecznik Praw Pacjenta wydaje postanowienie o wszczęciu postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów i zawiadamia o tym strony.

Art. 43

1. Rzecznik Praw Pacjenta odmawia, w drodze decyzji, wszczęcia postępowania, jeżeli działanie lub zaniechanie w sposób oczywisty nie spełnia przesłanek określonych w art. 39 pkt. 1 lub jeżeli wnoszący o wydanie decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów nie uprawdopodobnił pozbawienia pacjentów ich praw lub ograniczenia tych praw.
2. Rzecznik Praw Pacjenta może odmówić, w drodze decyzji, wszczęcia postępowania, jeżeli uzna to za uzasadnione.

Art. 44

1. W przypadku wydania przez Rzecznika Praw Pacjenta decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów nakazuje on jej zaniechanie lub wskazuje działania niezbędne do usunięcia skutków naruszenia zbiorowych praw pacjentów, wyznaczając terminy podjęcia tych działań. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.
2. W decyzji, o której mowa w pkt. 1, Rzecznik Praw Pacjenta może nałożyć na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych albo organizatora strajku obowiązek składania w wyznaczonym terminie informacji o stopniu realizacji działań niezbędnych do zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów lub usunięcia skutków naruszenia zbiorowych praw pacjentów.
3. Nie wydaje się decyzji, o której mowa w pkt. 1, jeżeli podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych albo organizator strajku zaprzestał stosowania praktyki, o której mowa w art. 39 pkt. 1.
4. W przypadku określonym w pkt. 3 Rzecznik Praw Pacjenta wydaje decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe prawa pacjentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania.
5. Ciężar udowodnienia okoliczności, o których mowa w pkt. 3, spoczywa na podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych albo organizatorze strajku.

Art. 45

1. Decyzje Rzecznika Praw Pacjenta są ostateczne. W zakresie nieuregulowanym w przepisach niniejszego rozdziału i rozdziału 15 do postępowania w sprawie stosowania praktyk

naruszających zbiorowe prawa pacjentów stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

Art. 46

1. Na decyzję Rzecznika Praw pacjenta przysługuje skarga do sądu administracyjnego.
2. Sąd administracyjny rozpatruje skargę niezwłocznie.

Art. 47

1. Nie wszczyna się postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, jeżeli od końca roku, w którym zaprzestano ich stosowania, upłynął rok.

Rozdział 15

KARY PIENIĘŻNE

Art. 48

1. Rzecznik nakłada na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych albo organizatora strajku, w drodze decyzji, karę pieniężną do wysokości 500 000 złotych w przypadku niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 44 pkt. 1, w terminie w niej wskazanym.

Art. 49

1. W przypadku nieprzekazania na żądanie Rzecznika dokumentów oraz informacji, o których mowa w pkt. 41, Rzecznik nakłada, w drodze decyzji, na podmiot, do którego skierowano żądanie, karę pieniężną do wysokości 50 000 złotych.

Art. 50

Przy ustalaniu wysokości kar pieniężnych, o których mowa w art. 48 i 49, należy uwzględnić w szczególności okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy, a także uprzednie naruszenie przepisów ustawy.

Art. 51

1. Środki finansowe pochodzące z kar pieniężnych, o których mowa w art. 48 i 49, stanowią dochód budżetu państwa.
2. Kara pieniężna podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Podstawy prawne:

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta /Dz.U. 2009,

Nr 52., poz. 417 z późn. zm./

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodach lekarza i lekarza dentysty /Dz.U. 2008, Nr 136,

poz. 857 z późn. zm./

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej /tekst jednolity - Dz.U 2007,

Nr 14, poz. 89 z późn. zm./