

ZW nr 140/23/05

**Załącznik Nr 5
do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii**

**PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA
DOLNOŚLĄSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII I
HEMATOLOGII**

PRAWA PACJENTA

I. Prawo do ochrony zdrowia.

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych:

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:
 - a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie,
 - b) 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 zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki/położnej.
7. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, a w przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
8. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających

określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.

Prawo pacjenta mającego szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej

9. Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej mają:

- 1) kobiety w ciąży,
- 2) pacjenci do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie,
- 3) nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- 4) pacjenci posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- 5) pacjenci o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
- 6) pacjenci posiadający tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”,
- 7) inwalidzi wojenni i wojskowi,
- 8) żołnierze zastępczej służby wojskowej, zatrudniani przymusowo w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (tzw. żołnierze-górnicy),
- 9) cywilne niewidome ofiary działań wojennych,
- 10) kombatanci,
- 11) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych,
- 12) osoby deportowane do pracy przymusowej,
- 13) uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- 14) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

15) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;

16) dawcy krwi. Którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 – na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi.

9.a Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalu i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oznacza, że DCOPIH udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących.

9.b DCOPIH udziela świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt. 9a w dniu zgłoszenia.

9.c Jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie jest możliwe, DCOPIH wyznacza inny termin, poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym, niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

9.d. Pacjent mający prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością nie może być umieszczany na listach oczekujących.

9.e Szczegóły dodatkowych uprawnień w zakresie korzystania ze świadczeń zdrowotnych oraz wykaz dokumentów potwierdzających uprawnienia zawiera Załącznik nr 5c „Dodatkowe prawa pacjenta mającego szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej”.

10. Skreślony.

11. Ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania udziela się następującym pacjentom:

- 1) chorym na gruźlicę,
- 2) zakażonych wirusem HIV,
- 3) inwalidom wojennym i wojskowym,
- 4) osobom represjonowanym,
- 5) kombatantom,
- 6) żołnierzom zastępczej służby wojskowej, zatrudniani przymusowo w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (tzw. żołnierze-górnicy),
- 7) działaczom opozycji antykomunistycznej i osobom represjonowanym z powodów politycznych,
- 8) osobom deportowanym do pracy przymusowej lub osadzonym w obozie pracy przez III Rzeszę lub ZSRR,
- 9) cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych,

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

- 10) uprawnionym żołnierzom lub pracownikom, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz uprawnionym żołnierzom lub pracownikom, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- 11) weteranom poszkodowanym, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, oraz weteranom poszkodowanym, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- 12) dzieciom i młodzieży do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
- 13) osobom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- 14) osobom posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

11.a W przypadku korzystania z badań diagnostycznych kosztochłonnnych (np. rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, PET-CT), niezależnie od posiadanych szczególnych uprawnień, wymagane jest każdorazowo skierowanie wystawione przez właściwego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

11. b. Szczegóły dodatkowych uprawnień w zakresie korzystania ze świadczeń zdrowotnych oraz wykaz dokumentów potwierdzających uprawnienia zawiera Załącznik nr 5c „Dodatkowe prawa pacjenta mającego szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej”.

Prawo pacjenta do informacji

12. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.

13. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadаныmi przez nią uprawnieniami.

- 14.** Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w pkt. 12. innym osobom.
- 15.** Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji o jego stanie zdrowia.
- 16.** Po uzyskaniu informacji, o których mowa w pkt. 13. pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
- 17.** W przypadku określonym w art. 31 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (w sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i rokowaniu, jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta – w takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego lub osobę upoważnioną), pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o których mowa w pkt. 13 w pełnym zakresie.
- 18.** Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o których mowa w pkt. 13., w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
- 19.** 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.
- 20.** W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki) 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.
- 21.** Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.

22. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w pkt. 21. udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

23. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez DCOPIH, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot leczniczy:

- 1) 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, o których mowa w pkt.12-22, 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;
- 2) Pacjentowi, któremu wszczepiono wyrób medyczny, podmiot wykonujący działalność leczniczą, który wykonał implantację, jest obowiązany dostarczyć, wraz z kartą implantu, informacje, o których mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.2)), sporządzone w języku polskim i w postaci zapewniającej szybki dostęp do tych informacji.

Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

23a. 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 zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

24. 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.

25. W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 24., osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

26. Przepisu określonego w pkt. 25 nie stosuje się w przypadku, gdy:

- a) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw,
- b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
- c) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
- d) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych udzielanych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,

26a. Przepisu określonego w pkt. 25 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

26b. W sytuacjach, o których mowa w pkt. 26 ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w pkt. 26 ppkt. C, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

27. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w pkt. 26 a)-d) i 26a, 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, o którym mowa w pkt. 26b. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w tym punkcie nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia (z zastrzeżeniem, że w przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 Kodeksu postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny; osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu, jest osobą bliską – sąd wyrażając zgodę

na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia. Ponadto w przypadku, gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, o której mowa wyżej, sąd, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia z tytułu śmierci pacjenta lub dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej).

27a. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w pkt. 27 sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania,
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem,
- 3) wolę zmarłego pacjenta,
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

28. Przepisy określone w pkt. 28-37 stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej.

29. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w pkt. 12-19.

30. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.

31. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w pkt. 30. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

32. 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. W tej sytuacji Dyrektor Centrum występuje z wnioskiem do Sądu o wyrażenie zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego w trybie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

33. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt. 30-32, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób nie

budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

- 34.** W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w pkt. 30, wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażenia zgody oraz sprzeciwu stosuje się pkt. 31-32.
- 34.a** W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, stanowiącym moduł systemu teleinformatycznego pod nazwą Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych, w którym są przetwarzane dane usługobiorcy zawarte w SIM /Systemie Informacji Medycznej/ oraz Systemie Rejestru Usług Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia), lub przy użyciu podpisu osobistego, wymagana jest forma dokumentowa.
- 35.** Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w pkt. 34 i 34a pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w pkt. 13.
- 36.** Zasady przeprowadzania badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, ratownika medycznego oraz pielęgniarkę systemu pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w pkt. 30-35, określają odpowiednio przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 57 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r, o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych oraz art. 12a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- 37.** Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności oraz uprzejmego i życzliwego traktowania przez wszystkich pracowników Centrum, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych w czasie pobytu w każdej jednostce i komórce organizacyjnej Centrum, w bezpośrednim kontakcie oraz w trakcie rozmów telefonicznych.
- 38.** 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.

- 39.a** Pacjent ma prawo do leczenia bólu. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności takiego leczenia,
- 39.** W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 38 - 39a, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
- 40.** Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
- 41.** Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
- 42.** Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, zgody jego przedstawiciela ustawowego i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego. W takim przypadku przepisy pkt. 24-27a stosuje się odpowiednio.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

- 43.** Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
- 44.** Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych.
- 45.** W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt. 43 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym rozdziale oraz ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.

- 46.** Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa w pkt. 47, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:
- 1) osoby wykonujące zawód medyczny,
 - 2) inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.
- 46a.** Osoby, o których mowa w pkt. 46 ppkt. 2) są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.
- 46b.** Jeżeli podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zawarł umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w art. 28 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”, realizacja tej umowy nie może powodować zakłócenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie zapewnienia, bez zbędnej zwłoki, dostępu do danych zawartych w dokumentacji medycznej.
- 46c.** Skreślony.
- 46d.** Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją umowy o powierzeniu przetwarzania danych osobowych, o której mowa w art. 28 ust. 3 rozporządzenia 2016/679, jest obowiązany do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z realizacją tej umowy. Podmiot ten jest związany tajemnicą także po śmierci pacjenta.
- 46e.** W przypadku zaprzestania przetwarzania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przez podmiot, któremu powierzono takie przetwarzanie, w szczególności w związku z jego likwidacją, jest on zobowiązany do przekazania danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej podmiotowi, o którym mowa w pkt. 46., który powierzył przetwarzanie danych osobowych.
- 47.** Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

- 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.

48a. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w pkt. 51. Dokumentacja medyczna może zawierać informację o kwocie środków publicznych należnych podmiotowi udzielającemu świadczeń opieki zdrowotnej za udzielenie tych świadczeń pacjentowi, którego dokumentacja dotyczy.

48b. Przepisów o dokumentacji medycznej nie stosuje się do danych dotyczących treści zgłoszeń alarmowych, w tym nagrań rozmów telefonicznych, o których mowa w art. 24b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

48. DCOPIH udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

49. Po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia z zastrzeżeniem, że w przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 – Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

- 49a.** W przypadku, gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w pkt. 50, sąd, o którym mowa w art. 628 Kodeksu postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia z tytułu śmierci pacjenta, dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
- 50.** W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w pkt. 49 i 49a, sąd bada interes uczestników postępowania, rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem, wolę zmarłego pacjenta, okoliczności wyrażenia sprzeciwu.
- 51.** Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta, w tym zasady odpłatności określa Załącznik Nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

- 52.** 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.
- 53.** 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.
- 54.** Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w pkt. 52.
- 55.** W przypadku niespełnienia wymagań określonych w pkt. 54 sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.
- 56.** 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.
- 57.** Komisja Lekarska wydaje orzeczenie bezwzględną większością głosów w obecności pełnego składu tej komisji.
- 58.** Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.
- 59.** Do postępowania przed Komisją Lekarską nie stosuje się przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego.

- 60.**Przepisów pkt. 52-59 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach.
- 61.**W skład Komisji Lekarskiej wchodzi trzech lekarzy powołanych przez Rzecznika Praw Pacjenta z listy, o której mowa w pkt. 62, w tym dwóch tej samej specjalności, co lekarz, który wydał opinię albo orzeczenie, o których mowa w pkt. 52.
- 62.**Konsultanci krajowi, w porozumieniu z właściwymi konsultantami wojewódzkimi, opracowują raz w roku w terminie do dnia 30 marca, listę lekarzy w danej dziedzinie medycyny, którzy mogą być członkami Komisji Lekarskiej. Lista zawiera imiona i nazwiska lekarzy, ich numery telefonów i adresy korespondencyjne oraz adresy poczty elektronicznej, jeżeli je posiadają.
- 62a.** Wpisanie lekarza na listę, o której mowa w pkt. 62, wymaga uzyskania jego uprzedniej pisemnej zgody.
- 62b.** Lekarz może odmówić udziału w Komisji Lekarskiej z ważnych powodów. Uporczywe uchylanie się od udziału w Komisji Lekarskiej albo od wydania opinii, o której mowa w pkt. 52, powoduje skreślenie z listy, o której mowa w pkt. 62.
- 63.**Z tytułu uczestnictwa w Komisji Lekarskiej lekarzowi przysługuje wynagrodzenie, które ustala Rzecznik Praw Pacjenta.
- 63a.** Członkom Komisji Lekarskiej przysługuje zwolnienie od pracy w dniu jej posiedzenia, bez zachowania prawa do wynagrodzenia.
- 64.**Koszty działania Komisji Lekarskiej są finansowane z budżetu państwa, z części będącej w dyspozycji Rzecznika Praw Pacjenta.

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

- 65.** Pacjent w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej i przepisów wykonawczych) udzielanych w DCOPiH ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego (w tym także korzystania z telefonów komórkowych) lub korespondencyjnego z innymi osobami. Ma także dostęp do Internetu na terenie Centrum. Jednak kontakt osobisty może zostać ograniczony w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w szpitalu. Dyrektor lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.
- 66.**Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami, o których mowa w pkt. 65.
- 67.**Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

- 68.**Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w pkt. 67, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Jest to w szczególności: pomoc w adaptacji do środowiska szpitalnego, dbanie o komfort psychiczny pacjenta, zapewnienie kontaktu z rodziną, toaleta pacjenta, karmienie itp. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną rozumie się także opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.
- 68.a** Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
- 69.**Pacjent/osoba bliska pacjenta ma prawo wnioskować o sprawowanie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem.
- 70.**Dodatkowa opieka pielęgnacyjna może być sprawowana przez pielęgniarkę/położną zatrudnioną w Centrum, lub przez pielęgniarkę/położną zatrudnioną w innym podmiocie leczniczym, bądź przez inną osobę wskazaną przez pacjenta lub osobę bliską pacjenta.
- 71.**Pielęgniarka/położna, bądź inna osoba, której pacjent zlecił sprawowanie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej informuje na piśmie o tym fakcie Dyrektora lub inną osobę upoważnioną przez Dyrektora najpóźniej w dniu podjęcia opieki. W informacji tej określa datę rozpoczęcia i zakończenia sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Osobą upoważnioną przez Dyrektora jest Kierownik Oddziału/ Pielęgniarka/Położna Oddziałowa, lekarz dyżurny, pielęgniarka odpowiedzialna za dyżur.
- 72.**Pielęgniarka/położna lub inna osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną jest zobowiązana wykonywać ją w taki sposób, aby nie powodować istotnych uciążliwości dla innych pacjentów oraz personelu medycznego.
- 73.**Koszty realizacji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ponosi pacjent, jeżeli realizacja tego prawa skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej. Wysokość opłaty ryczałtowej rekompensującej koszty poniesione przez Centrum ustala Dyrektor uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Aktualna opłata z tytułu kosztów poniesionych przez Centrum w związku z dodatkową opieką pielęgnacyjną wynosi 25 zł./dobę.
- 74.**Dyrektor w uzasadnionych przypadkach może zwolnić z opłaty, o której mowa w pkt. 73. W przypadku, gdy Dyrektor nie zwalnia z opłaty, powinna ona zostać uiszczona w kasie szpitala. Informacja o wysokości opłaty oraz sposobie jej uiszczenia jest

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

umieszczona w miejscach ogólnodostępnych Centrum (na tablicach ogłoszeń w Oddziałach) oraz na stronie internetowej DCOPIH.

- 75.** Osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem nie dokonuje wpisów w dokumentacji medycznej szpitala.
- 75.a** Przepisu pkt 73 nie stosuje się w przypadku dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w pkt 68a.
- 76.** Dodatkowa opieka pielęgnacyjna nie zwalnia pielęgniarek/położnych pracujących w oddziale ze sprawowania opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem.
- 77.** Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne innych pacjentów.
- 78.** Pielęgniarka/położna sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną ponosi odpowiedzialność za działania lub zaniechanie wykonywania czynności zawartej w ramach umowy cywilnoprawnej.
- 79.** Informacja dotycząca prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej jest jawna i zamieszczona w miejscach ogólnodostępnych DCOPIH (na tablicach ogłoszeń w Oddziałach) oraz na stronie internetowej DCOPIH.
- 80.** W razie potrzeby Pielęgniarka Oddziałowa jest odpowiedzialna za udostępnienie informacji na temat zasad korzystania z prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

- 81.** Pacjent przebywający w DCOPIH w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, ma prawo do opieki duszpasterskiej.
- 82.** DCOPIH zatrudnia kapelanów, a personel dysponuje listą numerów telefonów do parafii różnych wyznań. W przypadku potrzeby personel ma obowiązek umożliwić stosowny kontakt.
- 83.** W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, Centrum jest obowiązane umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.
- 84.** DCOPIH ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w pkt. 81-82, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

85. Pacjent w oddziale stacjonarnym DCOPiH ma prawo przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi DCOPiH, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Sposób pozostawiania rzeczy i ich odbioru, DCOPiH realizuje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (obecnie zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego).

Pacjent ma prawo także do:

86. Informacji o prawach pacjenta w podmiocie leczniczym.

87. Skreślony.

88. Wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów oraz cofnięcia tego sprzeciwu w każdym czasie.

89. Zapewnienia pomieszczenia do hospitalizacji odpowiedniego do stanu zdrowia i możliwości szpitala, w przypadku leczenia stacjonarnego.

90. Zapewnienia wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia i możliwości szpitala w czasie hospitalizacji.

91. Wskazania osoby lub instytucji, którą zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta.

92. Wypisania ze szpitala na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu.

93. Przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania oryginału oraz jednej kopii Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego z podaniem rozpoznania w języku polskim.

94. Wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w zakładach opieki zdrowotnej.

95. Złożenia skarg i wniosków na lekarza do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza.

96. Złożenia skargi na pielęgniarkę/położną do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarzek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.

97. Złożenia skargi na diagnostę laboratoryjnego do Rzecznika Dyscyplinarnego w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej.

- 98.** Złożenia skargi do Rady Społecznej DCOPIH, Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w DCOPIH, Dyrektora lub Zastępcy Dyrektora DCOPIH ~~lub wpisanie się do Książki Skarg i Wniosków znajdującej się w danej komórce organizacyjnej Centrum.~~
- 99.** Dyrektor DCOPIH lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw, o których mowa w pkt. 65, także ze względu na możliwości organizacyjne DCOPIH.

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Numer bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta

800 190 590

Bezpłatna infolinia Biura Rzecznika Praw Pacjenta czynna jest
od poniedziałku do piątku od godziny 8⁰⁰ do 18⁰⁰

e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

adres: ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa

OBOWIĄZKI PACJENTA

- 1.** Pacjent zgłaszający się na badania, zabiegi i leczenie szpitalne powinien posiadać przy sobie dokumenty potwierdzające tożsamość i prawo do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych.
- 2.** Pacjent w dniu przyjęcia do szpitala powinien posiadać bieliznę osobistą, przybory toaletowe, obuwie zmienne oraz leki, które aktualnie przyjmuje.
- 3.** Pacjent powinien stosować się do wskazówek lekarzy, pielęgniarek, położnych i pozostałego personelu medycznego, zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego, jaki i w sprawach organizacyjno-administracyjnych.
- 4.** Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji.

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

Używanie tych leków w czasie pobytu w szpitalu wymaga zgody lekarza prowadzącego.

- 5.** Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarckiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia, bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.
- 6.** Pacjent powinien stosować się do zalecanej diety oraz do wskazówek leczniczo-pielęgnacyjnych.
- 7.** W czasie obchodów/wizyt lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków pacjent powinien przebywać w wyznaczonych salach.
- 8.** Pacjent ma obowiązek przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰ i przebywać na oddziale.
- 9.** Zamiar opuszczenia oddziału pacjent ma obowiązek każdorazowo zgłosić pielęgniarce/położnej lub lekarzowi.
- 10.** Obowiązkiem pacjenta jest przestrzeganie niniejszego regulaminu i zasad bezpieczeństwa przeciwpożarowego, a także zasad korzystania z urządzeń i powierzonego sprzętu.
- 11.** Zabrania się pacjentom manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych. W przypadku jakiegokolwiek uszkodzenia ww. urządzeń, pacjent poniesie pełne koszty jego naprawy lub zakupu nowego urządzenia zgodnie z ogólnymi zasadami wynikającymi z przepisów prawa.
- 12.** Pacjent jest materialnie odpowiedzialny za mienie szpitalne oddane do używania na czas pobytu w szpitalu. W przypadku powstania szkody w mieniu szpitala na skutek zawinionego działania pacjenta, zobowiązany jest on do jej naprawienia lub uiszczenia równowartości naprawy.
- 13.** Pacjent powinien utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu (sale chorych, sanitariaty).
- 14.** Pacjent powinien przestrzegać zasad higieny osobistej.
- 15.** Na terenie szpitala zabronione jest:
 1. palenie tytoniu,
 2. wnoszenie i spożywanie napojów alkoholowych i środków odurzających, narkotyków, substancji psychotropowych i innych podobnie działających,
 3. zajmowanie się handlem,
 4. wnoszenie broni i materiałów niebezpiecznych.

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii

- 16.**Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i pracowników szpitala.
- 17.**Zakazane jest fotografowanie lub inne utrwalanie obrazu i/lub dźwięku innym pacjentom, personelowi szpitala oraz osobom trzecim przebywającym na terenie szpitala bez ich wiedzy i wyraźnej zgody, pod rygorem zarzutu o naruszenie dóbr osobistych.
- 18.**Opuszczenie terenu szpitala jest możliwe tylko po uzyskaniu zgody lekarza kierującego daną komórką organizacyjną hospitalizującą pacjentów lub lekarza prowadzącego. W przypadku opuszczenia szpitala bez uzyskania ww. zgody, przyjmuje się, że pacjent wypisał się na własne żądanie i szpital nie będzie ponosił odpowiedzialności za pacjenta. W przypadku opuszczenia szpitala bez uzyskania ww. zgody i następnie powrotu do szpitala, szpital nie będzie ponosił odpowiedzialności za negatywne skutki wynikłe z tego tytułu dla pacjenta.
- 19.**W sytuacji rażącego naruszenia niniejszego regulaminu przez pacjenta o wypisaniu pacjenta ze szpitala decyduje Dyrektor na wniosek właściwego lekarza kierującego daną komórką organizacyjną prowadzącą hospitalizację pacjentów i po zasięgnięciu opinii Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta.
- 20.**Pacjentowi zgłaszającemu się do gabinetu Specjalistycznej Przychodni Onkologicznej, Regionalnej Przychodni Specjalistycznej, a którego stan wskazuje, że znajduje się on pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, narkotyków, substancji psychotropowych i innych podobnie działających (za wyjątkiem zleconych przez lekarza), lekarz może zaproponować inny termin wizyty, odnotowując ten fakt w historii choroby.
- 21.**Pacjent przebywający w DCOPIH, będący w trakcie terapii, spożywający alkohol lub używający środków odurzających, narkotyków, substancji psychotropowych i innych podobnie działających (za wyjątkiem zleconych przez lekarza), musi się liczyć z brakiem lub osłabieniem efektu terapeutycznego zastosowanego leczenia, a także z możliwością podjęcia decyzji przez lekarzy o przerwaniu leczenia.

ZASTĘPCA DYREKTORA (2)
ds. LECZNICTWA
Dolnośląskiego Centrum Onkologii,
Pulmonologii i Hematologii
dr n. med. Ireneusz Pawlak