

KARTA PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA

Art. 1. [Definicje]

1. Użyte w karcie praw i obowiązków pacjenta określenia oznaczają:

- 1) opiekun faktyczny - osobę sprawującą, 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, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta;
- 3) osoba wykonująca zawód medyczny - osobę wykonującą zawód medyczny, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 160 z późn. zm.);
- 4) pacjent - osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;
- 5) podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych - podmiot wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 6) świadczenie zdrowotne - świadczenie zdrowotne, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

Art. 2. [Ograniczenie korzystania z praw pacjenta]

Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu 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 prawa do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

Art. 3. [Zakres prawa 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: 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 ust. 3, jest bezzasadne.
5. Żądanie, o którym mowa w ust. 3, oraz odmowę, o której mowa w ust. 4, odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

6. Przepisy ust. 4 i 5 stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki (położnej).

Art. 4.

[Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego; prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem]

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.

[Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych]

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 samorzędy zawodów medycznych.

[Prawo pacjenta do informacji]

Art. 6.

[Zakres prawa do informacji]

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. 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 oraz możliwych metodach 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 posiadanymi przez nią uprawnieniami.
3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny 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. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji w pełnym zakresie.
7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

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

Art. 7.

[Prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia od leczenia]

W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (nie podjęcie lub odstąpienie od leczenia), 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.

[Prawo do informacji o prawach pacjenta]

1. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta, przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach.
2. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w ust. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

Art. 9.

[Prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych]

Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital Wojewódzki w Poznaniu, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.

[Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych]

Art. 10.

[Działanie niepożądane produktu leczniczego]

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]

Art. 11.

[Zakres prawa do zachowania w tajemnicy informacji o pacjencie]

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.

Art. 12.

[Ograniczenie prawa do zachowania informacji w tajemnicy]

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 11, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku, gdy:
 - 1) tak stanowią przepisy powszechnie obowiązującego prawa;
 - 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.
3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3 oraz powszechnie obowiązujących przepisach prawa, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.
4. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

[Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych]

Art. 13.

[Prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych]

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. 14.

[Przedmiot zgody; forma zgody lub sprzeciwu; uprawnienia osób małoletnich, ubezwłasnowolnionych, upośledzonych]

1. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 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 ust. 1-3, mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli.

Art. 15.

[Wyrażenie zgody na zabieg operacyjny, metody leczenia lub diagnostykę stwarzające podwyższone ryzyko]

1. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 14 ust. 1, wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 14 ust. 2 i 3.
2. 2. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w ust. 1 i pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w art. 6 ust. 2.
3. Przepisy art. 14 ust. 2-4 stosuje się odpowiednio.

Art. 16.

[Udzielanie świadczeń zdrowotnych pomimo sprzeciwu pacjenta]

Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza, ratownika medycznego oraz pielęgniarkę systemu pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 14 i art. 15, określają odpowiednio przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz art. 11 ust. 10a-10c ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

[Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta]

Art. 17.

[Zakres prawa 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.

Art. 18.

[Prawo do leczenia bólu]

1. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
2. Szpital podejmuje działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

Art. 19.

[Obecność osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych]

1. Na życzenie pacjenta 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. 20.

[Obowiązki osób wykonujących zawód medyczny]

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 17, 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 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, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.
3. Do osób, o których mowa w ust. 2 zdanie drugie, stosuje się odpowiednio art. 11 i 12.

[Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej]

Art. 21.

[Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej]

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych.

Art. 22.

[Udostępnianie dokumentacji medycznej]

1. Szpital Wojewódzki w Poznaniu udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
3. Szpital Wojewódzki w Poznaniu na mocy odrębnych przepisów udostępnia dokumentację medyczną pacjenta również:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - 3) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

- o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 4) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
 - 6) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 7) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 8) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 9) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 10) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 11) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 12) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 13) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 14) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
 - 15) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - 16) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
 5. Zasady i tryb udostępniania dokumentacji medycznej oraz ich odpłatność określa odrębne zarządzenie Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

[Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza]

Art. 23.

[Wniesienie sprzeciwu do Komisji Lekarskiej]

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 dentystry, 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.

[Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego]

Art. 24.

[Prawo pacjenta do kontaktu z innymi osobami]

1. Pacjent hospitalizowany w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.

Art. 25.

[Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej]

1. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
2. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w ust. 1, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

Art. 26.

[Ponoszenie kosztów realizacji prawa do kontaktu z innymi osobami o prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej]

1. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. 24 ust. 1 i art. 25 ust. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez Szpital Wojewódzki w Poznaniu.
2. Wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 1, ustala kierownik podmiotu, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw, o których mowa w art. 24 ust. 1 i art. 25 ust. 1.
3. Informacja o wysokości opłaty, o której mowa w ust. 2, oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w lokalu zakładu leczniczego podmiotu, o którym mowa w ust. 1.

[Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej]

Art. 27.

[Zakres podmiotowy prawa do opieki duszpasterskiej]

Pacjent hospitalizowany w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu ma prawo do opieki duszpasterskiej.

[Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie]

Art. 28.

[Zakres podmiotowy i koszty realizacji prawa do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie]

Pacjent przebywający w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi Szpital Wojewódzki w Poznaniu, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Art. 29.

[Karta Depozytowa]

1. Potwierdzenie przyjęcia rzeczy wartościowych oddawanych do depozytu Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, na czas pozostawania pacjenta w szpitalu, stanowi karta depozytowa.
2. Oryginał karty depozytowej wydaje się pacjentowi przekazującemu rzeczy wartościowe do depozytu.
3. Kopia karty depozytowej jest przechowywana w księdze depozytów.

Art. 30.

[Księga Depozytów]

1. Księga depozytów składa się z kopii kart depozytowych.
2. Karta depozytowa zawiera:
 - 1) kolejny numer karty, odpowiadający numerowi kolejnego zapisu w księdze depozytowej;
 - 2) oznaczenie Szpitala;
 - 3) dane osobowe niezbędne do zidentyfikowania pacjenta:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) datę i miejsce urodzenia,
 - c) adres miejsca zamieszkania lub adres do korespondencji;
 - 4) spis rzeczy wartościowych oddanych do depozytu i ich opis;
 - 5) datę sporządzenia karty.
3. Karta depozytowa jest opatrzona własnoręcznymi podpisami osoby przyjmującej depozyt oraz pacjenta.
4. W karcie depozytowej dokonuje się opisu rzeczy wartościowych oddanych do depozytu, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. W przypadku braku cech indywidualnych dokonuje się odpowiedniej adnotacji w karcie depozytowej.

Art. 31.

[Sposób przechowywania]

1. Rzeczy wartościowe w depozycie przechowuje się w opakowaniu trwale zamkniętym, ostemplowanym pieczęcią zakładu i oznaczonym numerem, pod którym depozyt został zapisany w księdze depozytów.
2. Opakowanie, w którym jest przechowywany depozyt, po wpisaniu do księgi depozytów, przechowuje się w sejfie albo szafie pancernej.

Art. 32.

[Sposób przechowywania]

1. Rzeczy wartościowe do depozytu przyjmuje oraz wydaje z depozytu, a także księgę depozytów prowadzi i przechowuje osoba wyznaczona przez Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.
2. Poza godzinami pracy oraz w razie nieobecności osoby, o której mowa w ust. 1, rzeczy wartościowe przyjmuje do depozytu inna osoba wskazana przez Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu i umieszcza je w zamkniętej na klucz szufladzie lub szafie oraz wydaje pokwitowanie depozytu. Do pokwitowania stosuje się odpowiednio przepisy art.30 ust. 2 pkt 2-5 oraz ust. 3 i 4.
3. Depozyt przyjęty w sposób określony w ust. 2 jest przekazywany osobie, o której mowa w ust. 1, wraz z kopią pokwitowania, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie po jej stawieniu się w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu, w celu wpisania depozytu w księdze depozytów.

Art. 32.

[Pacjent w stanie nieprzytomnym]

1. W przypadku, gdy pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, osoba, o której mowa. art 31 ust. 1 i 2, niezwłocznie przyjmuje rzeczy wartościowe do depozytu. Oryginał karty depozytowej przechowuje się wraz z przedmiotami oddanymi do depozytu.
2. Niezwłocznie po ustaniu okoliczności, o których mowa w ust. 1, zawiadamia się pacjenta o złożeniu rzeczy wartościowych do depozytu. W przypadku wyrażenia woli dalszego przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie, pacjent składa podpis na karcie depozytowej wraz z aktualną datą.
3. W przypadku trwania okoliczności, o których mowa w ust. 1, przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia pacjenta do zakładu, Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu albo osoba przez niego upoważniona informuje o przyjęciu rzeczy wartościowych do depozytu małżonka, wstępnych, zstępnych lub rodzeństwo pacjenta, a także inne osoby uprawnione, na podstawie odrębnych przepisów, do dysponowania ruchomościami pacjenta.

Art. 33.

[Prawo do skargi]

1. Pacjent ma prawo zgłaszania swych uwag, wniosków i skarg zarówno w trakcie realizacji świadczeń, jak i po jego zakończeniu.
2. Skargi w trakcie realizacji świadczeń, dotyczące kwestii realizacji świadczeń i pobytu pacjenta można składać w formie ustnej lub pisemnej bezpośrednio do Kierownika danej komórki medycznej.
3. W przypadku braku satysfakcjonujących rozwiązań w zakresie rozpatrzenia skargi, o której mowa w ust. 2 powyżej lub w przypadku skargi złożonej po zakończeniu udzielaniu świadczeń, pacjent ma prawo złożyć skargę ustnie lub pisemnie Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Praw Pacjentów, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Przełożonemu Pielęgniarek lub Dyrektorowi Szpitala za pośrednictwem jego sekretariatu.
4. Przedmiotem skargi może być w szczególności naruszenie praw pacjenta w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników, naruszenie praworządności lub słusznych interesów skarżących, a także przewlekłe załatwianie spraw.

Art. 34.

[Prawo do skargi]

Po wyczerpaniu trybu skargowego wewnątrz Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, Pacjent może złożyć skargę do:

- 1) Podmiotu tworzącego Szpital Wojewódzki w Poznaniu (Województwo Wielkopolskie),
- 2) Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3) Okręgowej Izby Lekarskiej,
- 4) Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, 5) Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie.

Art. 35.
[Obowiązki Pacjenta]

1. Pacjent zgłaszający się na leczenie do Szpitala powinien posiadać następujące dokumenty:
 - 1) dowód tożsamości,
 - 2) skierowanie do Szpitala - z wyłączeniem przyjęć w stanach nagłych.
2. Pacjent przyjęty planowo na leczenie do Szpitala powinien mieć ze sobą: piżamę, szlafrok, pantofle, przybory toaletowe, ręcznik oraz dokumentację medyczną zawierającą informacje istotne dla procesu diagnostycznego, leczniczego lub pielęgnacyjnego.
3. Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ma obowiązek przestrzegania zasad, wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności:
 - 1) poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza,
 - 2) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego w zakresie procesu
 - 3) diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego, jak też w sprawach organizacyjnoadministracyjnych,
 - 4) stosować się do zalecanej diety,
 - 5) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala,
 - 6) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo - pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków,
 - 7) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00,
 - 8) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
 - 9) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych,
 - 10) szanować mienie Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć poniesione szkody)
 - 11) przestrzegać zasad higieny osobistej i utrzymywać porządek w miejscu pobytu,
 - 12) przestrzegać zakazów: obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych.

Art. 36.
[Korzystanie z telefonu komórkowego]

Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Dyrektor może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.

Art. 37.
[Wypisanie Pacjentów ze Szpitala]

1. Wypisanie pacjenta ze szpitala albo innego zakładu leczniczego Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w tym zakładzie leczniczym;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

Decyzją Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu funkcję Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta pełni Pan Mec. Szymon Rajski.

Pełnomocnik zaprasza na dyżur w każdy wtorek w godz. 12 – 14, który odbywa się w bibliotece Szpitala.

Adres do
korespondencji: r. pr.
Szymon Rajski
Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw
Pacjenta Szpital Wojewódzki w
Poznaniu ul. Juraszów 7/19
60-479 Poznań