Załącznik do Zarządzenia Nr 177/2017
Dyrektora Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

KARTA PRAW PACJENTA

CENTRUM ONKOLOGII
ZIEMI LUBELSKIEJ

im. św. JANA z DUKLI

Definicje:

Użyte w Karcie Praw Pacjenta określenia oznaczają:

1. **COZL** – Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, będące podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych w myśl art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej
2. **osoba wykonująca zawód medyczny** – osobę, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, czyli osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny;
3. **świadczenie zdrowotne** - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
4. **pacjent** - osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez COZL;
5. **osoba bliska** - małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta;
6. **opiekun faktyczny** - osobę sprawującą, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga;
7. **wyciąg** - skrótowy dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;
8. **odpis** - dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;
9. **kopia** - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu);
10. **Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** - ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.);
11. **Ustawa o zawodach lekarza i dentysty** - ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz.125 z późn. zm.);
12. **Ustawa o działalności leczniczej** – ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.).

Pacjent COZL ma prawo do:

- świadczeń zdrowotnych..... str. 3
- informacji..... str. 4
- zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych..... str. 5
- tajemnicy informacji z nim związanych..... str. 5
- wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych..... str. 6
- poszanowania godności i intymności..... str. 6
- dokumentacji medycznej..... str. 7
- zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza..... str. 11
- poszanowania życia prywatnego i rodzinnego..... str. 12
- opieki duszpasterskiej..... str. 12
- przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie..... str. 13

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

§ 1

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 zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej).

§2.

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.

§3.

Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością 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 samorządy zawodów medycznych.

Prawo pacjenta do informacji

§4.

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 udzieliła 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, przy czym pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2, 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.

§5.

W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy 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.

§6.

1. 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.

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.

§7.

Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez COZL, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez COZL. Przepisy § 6 ust. 1 zdanie drugie i ust. 2 stosuje się odpowiednio.

Prawo pacjenta do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

§ 8.

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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 2142, z późn. zm.).

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

§9.

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.

§10.

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w §9, 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 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.
3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

4. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1-3 i ust. 3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.
5. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 4, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

§ 11.

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w §4.

§ 12.

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.

§ 13.

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

§ 14.

Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w § 12 i 13, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy, o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

§ 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.

§ 16.

1. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
2. COZL jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczenia bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

§ 17.

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.

§ 18.

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w § 15 ust. 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.
3. Do osób, o których mowa w ust 2 zdanie drugie stosuje się odpowiednio § 9 i 10.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

§ 19.

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 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych.

§ 20.

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w § 19 ust. 1. COZL jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną z zapewnieniem ochrony danych zawartych w tej dokumentacji.
2. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa w § 21 ust. 1, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnienia 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.
3. Osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 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.

§ 21.

1. 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.

2. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia lekarza, o których mowa w § 27 ust.1 niniejszej Karty Praw Pacjenta.

§ 22.

1. COZL udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniania osobie upoważnionej przez pacjenta za jego życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
3. COZL udostępnia dokumentację medyczną 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 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 o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
10) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
11) 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;
12) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
13) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
14) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1535 z późn. zm.), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
15) 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. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1866 z późn. zm.), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 23.

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
   1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek i zdjęć;
   2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii;

3) przez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej
5) na informatycznym nośniku danych.

2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez COZL, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
3. COZL prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
1) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
2) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
3) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
4) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w § 22 ust. 3 i 4 także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
5) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
6) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

§ 24.

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 23 ust. 1 pkt 2 i 5 COZL pobiera opłatę.
2. Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. 2017 r. poz. 1383 z późn. zm.).
3. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem 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.
4. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach, o których mowa w ust. 1, ustala Dyrektor COZL.
5. Maksymalna wysokość opłaty za:
1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu;
2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;
3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
6. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 5, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem.

§ 25.

1. COZL 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) dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
   3) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
   4) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
      a) 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
      b) 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;
   5) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat,
2. Po upływie okresów wymienionych w ust. 1 COZL niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po upływie okresów, o których mowa w ust. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1506 z późn. zm.), stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

§ 26.

1. W przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej, COZL przekaże dokumentację medyczną podmiotom, które przejmą jego zadania, w sposób zapewniający zabezpieczenie jej przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą oraz dostępem osób nieuprawnionych.
2. W przypadku braku podmiotów, o których mowa w ust. 1, za przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych przez COZL odpowiada podmiot tworzący.
3. W przypadku, gdy nie jest możliwe ustalenie podmiotu odpowiedzialnego za przechowywanie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu wykonywania działalności leczniczej, za przechowywanie dokumentacji medycznej odpowiada wojewoda.

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

§ 27.

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, 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 ust. 1.
4. W przypadku niespełnienia wymagań określonych w ust. 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 ust. 1-8 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach.

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

§ 28.

1. Pacjent leczony całodobowo w oddziałach szpitalnych COZL ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.

§ 29.

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.

§ 30.

1. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w § 28 ust. 1 i § 29 ust. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez COZL.
2. Wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 1, ustala Dyrektor COZL, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw, o których mowa w § 28 ust. 1 i § 29 ust. 1.
3. Informacja o wysokości opłaty, o której mowa w ust. 2, oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w siedzibie COZL.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

§ 31.

Pacjent leczony całodobowo w oddziałach szpitalnych COZL ma prawo do opieki duszpasterskiej.

§ 32.

W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, COZL jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

§ 33.

COZL ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w § 31 i 32, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

§ 34.

Pacjent leczony całodobowo w oddziałach szpitalnych COZL ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi COZL, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

§ 35.

Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia:
1) zakres spisu przedmiotów oddawanych do depozytu,
2) sposób zabezpieczenia przedmiotów oddanych do depozytu,
3) sposób i warunki prowadzenia i przechowywania księgi depozytów

- uwzględniając zapewnienie właściwej realizacji prawa pacjenta, o którym mowa w § 34.

Ograniczenie korzystania z praw pacjenta

§36.

Dyrektor COZL 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 § 28 ust. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu.

Dyrektor
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
im. św. Jana z Dukli

Dyrektor
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
im. św. Jana z Dukli
dr Jerzy Kuliński