

ДЕКЛАРАЦІЯ ПРАВ ПАЦІЄНТА



CENTRUM ONKOLOGII
ZIEMI LUBELSKIEJ

im. św. JANA z DUKLI

Визначення:

Використані в Декларації Прав Пацієнта визначення означають:

1. **ЦОЛЗ** — Центр онкології Люблінської землі ім. св. Яна з Дуклі, що є суб'єктом, який надає медичні послуги згідно ст. 2 з. 1 п.5 закону про лікувальну діяльність
2. **медичний працівник** — особа, мова про яку в ст. 2 з. 1 п. 2 закону про лікувальну діяльність, тобто особа, що на підставі окремих законів має право на надання медичних послуг та особа, що підтверджує отримання фахової кваліфікації до надання медичних послуг у визначеному обсязі чи в визначеній сфері медицини;
3. **медична послуга** — дії, що служать збереженню, порятунку, поверненню чи покращенню здоров'я чи інші медичні дії, що виникають з процесу лікування чи окремих законів, що регулюють правила їх виконання;
4. **пацієнт** — особа, що звертається по надання медичних послуг чи користується із медичних послуг, що надаються ЦОЛЗ;
5. **близька особа** — чоловік, дружина, кровиний чи некровний родич до другого ступеня спорідненості по прямій лінії, законний представник, особа, з якою спільно проживає чи особа, вказана пацієнтом;
6. **фактичний опікун** — особа без визначеного обов'язку, що здійснює постійну опіку на пацієнтом, який з огляду на вік, стан здоров'я або психічний стан вимагає такої опіки;
7. **витяг** — скорочений документ, що містить вибрану інформацію чи дані з повної медичної документації;
8. **випис** — документ, створений завдяки переписування тексту з оригіналу медичної документації з правильним збереженням відповідності змісту з оригіналом;
9. **копія** — документ утворений за допомогою копіювання оригіналу медичної документації у вигляді ксерокопії або цифрової копії (скан);
10. **Закон про права пацієнта й Речника з прав пацієнта** — закон від 6 листопада 2008 р. про права пацієнта і Речника з прав пацієнта (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127 z późn. zm.);
11. **Закон про професію лікаря й стоматолога** — закон від 5 грудня 1996 р. про професії лікаря й лікаря-стоматолога (Dz. U. z 2019 r. poz. 537 z późn. zm.);
12. **Закон про лікувальну діяльність** — закон від 15 квітня 2011 р. про лікувальну діяльність (Dz. U. z 2018 r. poz., 2190 z późn. zm.).

Пацієнт ЦОЛЗ має право на:

-медичні послуги.....	ст. 3
-інформацію.....	ст. 3
-повідомлення про небажані ефекти лікувальних продуктів.....	ст. 4
-таємницю інформації, що з ним пов'язана.....	ст. 4
-вираження згоди на надання медичних послуг.....	ст. 6
-повагу до гідності й інтимності.....	ст. 6
-медичну документацію.....	ст. 7
-вираження оскарження відносно думки або рішення лікаря.....	ст.11
-повагу до приватного й сімейного життя.....	ст. 12
-опіки священнослужителя.....	ст. 12
-зберігання цінних речей у камері схову.....	ст. 12

Право пацієнта на медичні послуги

§1.

1. Пацієнт має право на медичні послуги, що відповідають вимогам актуальних медичних знань.
2. У випадках обмеженої можливості надання відповідних медичних послуг, пацієнт має право на прозору, об'єктивну, засновану на медичних критеріях процедуру визначення черговості доступу до цих процедур.
3. Пацієнт має право вимагати, аби надаючий медичні послуги:
 - 1) лікар попросити про думку іншого лікаря або скликав лікарський консилиум;
 - 2) медсестра (акушерка) попросила про думку іншої медсестри (акушерки).
4. Лікар може відмовити у скликанні лікарського консилиуму чи проханні про думку іншого лікаря, якщо вважатиме, що вимога, мова про яку в з. 3 безпідставна.
5. Вимога, мова про яку в з. 3, та відмова, про яку йдеться в з. 4, занотовується в медичній документації.
6. Правила з. 4 і 5 відносяться медсестри (акушерки) у сфері прохання про думку іншої медсестри (акушерки).

§2.

1. Пацієнт має право на термінове надання медичних послуг з огляду на загрозу здоров'ю або життю.
2. У випадку пологів пацієнтка має право на отримання медичних послуг, пов'язаних із пологами.

§3.

Пацієнт має право на медичні послуги, що надаються з належною старанністю суб'єктами, що надають медичні послуги в умовах, що відповідають визначеним в окремих правилах фахових та санітарних вимог. При наданні медичних послуг особи, що здійснює медичну практику керуються засадами професійної етики, окреслені відповідними органами самоврядування медичних працівників.

Право пацієнта на інформацію

§4.

1. Пацієнт має право на інформацію про свій стан здоров'я.
2. Пацієнт, зокрема малолітній, якому виповнилося 16 років або його законний представник мають право на отримання від особи, що здійснює медичну практику, вичерпної інформації про стан здоров'я пацієнта, діагноз, пропоновані та можливі діагностичні й лікувальні методи, що дають змогу передбачити наслідки їх застосування або припинення, результати лікування та прогнози в сфері наданих цією особою медичних послуг та згідно наданими їй правами.
3. Пацієнт або його законний представник мають право на вираження згоди на надання іншим особам інформації, згаданої в з. 2.
4. Пацієнт має право вимагати, аби особа, що виконує медичну практику не надавала йому інформацію, про яку йдеться в з. 2.
5. Після отримання інформації, про яку мова в з. 2, пацієнт має право висловити свою думку

щодо цього медичному працівнику.

6. У виняткових ситуаціях, якщо прогноз є невдалим для пацієнта, лікар може обмежити інформацію про стан здоров'я та прогноз, якщо згідно оцінки лікаря мова йде про добро пацієнта. В таких випадках лікар інформує законного представника пацієнта чи уповноважену пацієнтом особу, при чому пацієнт має право вимагати, аби лікар надав йому інформацію, про яку йдеться в з. 2, в повному обсязі.

7. Малолітній пацієнт, який не має повних 16 років, має право на отримання від медичного працівника інформацію, про яку йдеться в з. 2, в тому обсязі й формі, які потрібні для правильного перебігу діагностичного чи терапевтичного процесу.

8. Пацієнт, малолітній, який має повні 16 років чи його законний представник мають право на отримання від медсестри, акушерки вичерпної інформації про його догляд і доглядові процедури.

§5.

У випадку, про який йдеться в ст. 38 з. 1 закону про професію лікаря та лікаря-стоматолога, пацієнт, його законний представник чи фактичний опікун мають право на достатньо ранню інформацію про бажання відмови лікаря від лікування пацієнта і вказування цим лікарем можливості отримання медичних послуг у іншого лікаря або суб'єкта, що надає медичні послуги.

§6.

1. Пацієнт має право на інформацію про права пацієнта, описаних в законі про права пацієнта і Речника прав пацієнта та окремих законах, враховуючих обмеження цих прав, описаних у цих положеннях. Суб'єкт, що надає медичні послуги надає цю інформацію в письмовій формі, через її розміщення в своєму приміщенні в загальнодоступному місці.
2. У випадку пацієнта, який не може користуватися інформацією, про яку йдеться в з. 1, вона надається способом, що уможливує ознайомлення з нею в приміщенні, в якому знаходиться пацієнт.

§7.

Пацієнт має право на інформацію про вид і сферу медичних послуг, що надаються ЦОЛЗ, зокрема, про профілактичні лікувальні програми, фінансовані за публічні кошти, що реалізуються ЦОЛЗ. Закони §6 з. 1 друге речення і з. 2 використовуються відповідно.

Право пацієнта на повідомлення про небажану дію лікувальних продуктів

§8.

Пацієнт, його законний представник чи фактичний опікун мають право повідомлення медичним працівникам, Президенту уряду реєстрації лікувальних продуктів, медичних виробів й біознищувальних продуктів чи суб'єкту відповідальному за введення в обіг лікувального продукту, небажаного ефекту лікувального продукту згідно закону від 6 вересня 2001 р. - Фармацевтичне право (Dz. U. z 2019r., poz. 499, z różn. zm. i poz. 399 z różn. zm.).

Право пацієнта на таємницю інформації, що з ним пов'язана

§9.

Пацієнт має право на збереження таємниці медичними працівниками, зокрема тими, що

надають медичні послуги, інформацію, що з ним пов'язані й отримані у зв'язку зі здійсненням медичної практики.

§10.

1. З метою реалізації права, про яке йдеться в §9, медичні працівники зобов'язані зберегти таємницю інформації, пов'язаної з пацієнтом, а зокрема станом здоров'я пацієнта.
2. Закон з. 1 не застосовується в випадку, якщо:
 - 1) так вказують правила окремих законів;
 - 2) збереження таємниці може становити небезпеку для життя або здоров'я пацієнта чи інших осіб;
 - 3) пацієнт чи його законний представник виражає згоду на викриття таємниці;
 - 4) існує потреба передачі необхідної інформації про пацієнта, пов'язаних з наданням медичних послуг іншим особам, що здійснюють медичну практику, беруть участь в наданні таких послуг.
3. Закон з.1 не стосується також процесу воевудською комісією до справ повідомлення про медичні випадки, мова про які в ст. 67е з. 1, закону про права пацієнта і Речника прав пацієнта.
4. У ситуаціях, про які йдеться в з. 2, розкриття таємниці може настати виключно в необхідному обсязі. В ситуації, мова про яку в ст. 2 п. 3, обсяг розкриття таємниці може окреслити пацієнт або його законний представник.
5. Медичні працівники, що надають медичні послуги, за винятком випадків, про які йдеться в з. 2 п.1-3 і з. 3, зобов'язані зберігати таємницю також після смерті пацієнта, хіба що згоду на розкриття таємниці виразить близька особа. Близька особа, що виражає згоду на розкриття таємниці може визначити обсяг її розкриття, мова про що в з.4.
6. Звільнення від збереження таємниці, про яке йдеться в з. 5, не застосовується, якщо проти розкриття таємниці інша близька особа чи пацієнт був проти за життя, з урахуванням з. 8 і 9. Оскарження додається до медичної документації пацієнта.
7. Перед висловленням оскарження, про яке йдеться в з.6, пацієнт має право на отримання інформації про наслідки складання супротив.
8. В разі спору між близькими особами про розкриття таємниці чи обсяг її розкриття, згоду на розкриття таємниці виражає суд, про що йдеться в ст. 628 закону від 17 листопада 1964 р. - кодекс цивільного процесу (Dz. U. z 2018r. roz. 1360 z późn. zm.) в процесуальному процесі на заяву близької особи чи особи, що здійснює практичну діяльність. Особа, що здійснює практичну діяльність, також може звернутися із заявою до суду в випадку обґрунтованих сумнівів чи особа, яка звертається про викриття таємниці чи заперечує її викриттю є близькою особою. Суд, виражаючи згоду на викриття таємниці, може визначити обсяг її викриття.
9. В разі, коли пацієнт при житті був проти викриття таємниці, про яку йдеться в з. 6, суд, про який йдеться в ст. 628 закону від 17 листопада 1964 р. - кодекс цивільного процесу, в непроцесуальному процесі на заяву близької особи, може виразити згоду на відкриття таємниці й визначити обсяг її відкриття, якщо це необхідне:
 - 1) З метою проведення слідства щодо відшкодування чи компенсації з приводу смерті пацієнта;
 - 2) Для охорони життя чи здоров'я близької особи.
10. В разі звернення до суду із заявою, мова про яку в з. 8 чи 9, суд перевіряє:
 1. Зацікавлення учасників процесу;
 2. Безпосередній зв'язок близької особи із померлим пацієнтом;
 3. Волю померлого пацієнта;

4. Обставини вираження оскарження.

Право пацієнта на вираження згоди на надання медичних послуг

§11.

Пацієнт має право на вираження згоди на надання визначених медичних послуг чи відмови від такої згоди після отримання інформації у порядку визначеному в §4.

§12.

5. Пацієнт, зокрема малолітній, якому виповнилося повні 16 років, має право на вираження згоди на проведення обстеження чи надання інших медичних послуг.
6. Законний представник малолітнього пацієнта, який повністю нездатний виражати власну волю чи нездатного до свідомого вираження згоди, має право на вираження згоди, про яку йдеться в з. 1. У випадку відсутності законного представника, таке право щодо обстеження може здійснювати фактичний опікун.
7. Малолітній пацієнт, що досяг повних 16 років, особа, яка повністю нездатна виражати власну волю або психічно хворий чи пацієнт з обмеженою розумовою діяльністю, проте з достатнім рівнем розуміння, має право на вираження незгоди щодо надання медичних послуг, окрім згоди законного представника чи фактичного опікуна. В такому випадку вимагається дозвіл опікунчого суду.
8. Згода та супротив, про які йдеться в з. 1-3, можуть бути виражені усно або через таку поведінку осіб, згаданих в цих законах, яка безсумнівно вказує на бажання піддатися діям, запропонованих особою, що здійснює медичну практику або відсутність такого бажання.

§13.

9. У випадку операційної процедури або застосування методів лікування чи діагностики, що створюють підвищений ризик для пацієнта, згода, про яку йдеться в §12 з. 1, надається в письмовій формі.
10. У випадку вираження згоди на операцію чи застосування методів лікування чи діагностики, що створюють підвищений ризик для пацієнта за використання Інтернет-акаунту пацієнта (*Internetowe Konto Pacjenta*), про яке йдеться в ст. 7а з. 1 від 28 квітня 2011 р. про інформаційні системи в охороні здоров'я (Dz. U. z 2019r. poz. 408 i 730) чи за використанням особистого підпису, вимагається удокоментована форма.
11. Перед вираженням згоди визначеним способом в з. 1 і 2, пацієнт має право на отримання інформації, про яку йдеться в §4 з. 2.
12. Закони §12 з. 2-3 використовуються відповідно.

§14.

Правила проведення обстеження чи надання інших медичних послуг лікарем, окрім відсутності згоди або виявлення супротив, мова про що в §12 і 13, визначають положення ст. 33 і ст. 34 з. 6 закону про професію лікаря та лікаря-стоматолога.

Право на повагу до інтимності й гідності пацієнта

§15.

13. Пацієнт має право на повагу до інтимності й шідності, зокрема під час надання йому медичних послуг.

14. Право на повагу до гідності включає також право на спокійну й гідну смерть.

§16.

15. Пацієнт має право на лікування болю.

16. ЦОЛЗ зобов'язаний приймати рішення, що полягають на визначенні рівня посилення болю, лікування болю та моніторингу результативності такого лікування.

§17.

17. На прохання пацієнта під час надання медичних послуг може знаходитись близька особа.

18. Особа, що здійснює медичну практику, яка надає медичні послуги пацієнту, може відмовити в перебуванні близької особи під час надання медичних послуг у випадку, якщо існує вірогідність прояву епідеміологічної загрози чи з огляду на безпеку здоров'я пацієнта. Відмова занотовується в медичній документації.

§18.

19. З метою реалізації права, про яке йдеться в §15. з.1, медичний працівник зобов'язаний діяти в спосіб, що забезпечує повагу до інтимності й гідності пацієнта.

20. Медичні працівники, що безпосередньо не надають медичних послуг, беруть участь в наданні лише цих послуг лише тоді, коли це необхідне з огляду на вид послуги. Участь, а також перебування інших осіб вимагає згоди пацієнта, а в випадку малолітнього пацієнта, того, що повністю нездатний виражати власну волю чи нездатного до свідомого вираження згоди, його законного представника та особи-медичного працівника, що надає медичні послуги.

21. Для осіб, про яких йдеться в з.2 друге речення відповідно стосується §9 і 10.

Право пацієнта на медичну документацію

§19.

22. Пацієнт має право доступу до медичної документації, що стосується стану здоров'я та наданих йому медичних послуг.

23. Дані, що містяться в медичній документації підлягають охороні описаної в законі про права пацієнта та Речника прав пацієнта та в окремих положеннях.

§20.

24. З метою реалізації права, про який йдеться в §19 в з. 1 ЦОЛЗ зобов'язаний вести, зберігати й надавати медичну документацію з гарантією охорони даних, що знаходяться в цій документації.

25. Для обробки даних, що містяться в медичній документації, мова про яку в §21 з.1 з метою охорони здоров'я, надання та керування наданням медичних послуг, утримування телеінформаційної системи, в якій обробляється медична документація й гарантування безпеки цієї системи мають право:

1) медичні працівники;

2) інші особи, що виконують допоміжні дії при наданні медичних послуг, а також дії, що пов'язані з утримуванням телеінформаційної системи, в якій обробляється медична документація і гарантуванням безпеки цієї системи, на підставі вповноваження адміністратора даних.

3. Особи, про яких йдеться в з. 2 п. 2, зобов'язані до збереження таємниці інформації,

пов'язаної з пацієнтом, отриманих у зв'язку з виконанням завдань. Такі особи зв'язані таємницею також після смерті пацієнта.

§21.

1. Медична документація містить принаймні:

- 1) визначення пацієнта, що дозволяє встановити його особу:
 - a) прізвище й ім'я (імена),
 - b) дата народження,
 - c) визначення статі,
 - d) адреса місця проживання,
 - e) номер PESEL, якщо був наданий, в випадку новонародженого — номер PESEL матері, а в разі осіб, які не мають наданого номеру PESEL – вид і номер документу, що підтверджує особу,
 - f) в випадку, якщо пацієнт — це малолітня особа, яка повністю не здатна виражати власну волю чи не здатна до свідомого вираження згоди — прізвище й ім'я (імена) законного представника та адрес його місця проживання;
- 2) визначення суб'єкту, що надає медичні послуги із зазначенням організаційної одиниці, де було надано медичні послуги;
- 3) опис стану здоров'я пацієнта чи наданих йому медичних послуг;
- 4) дата виконання.

2. В медичній документації розміщується інформація про видачу думки чи рішення лікаря, про які йдеться в §27 з. 1 даної Декларації прав пацієнта.

§22.

1. ЦОЛЗ надає медичну документацію пацієнтові чи його законному представнику або ж уповноваженій ним особі.
2. Після смерті пацієнта, медична документація надається уповноваженій при житті пацієнтом особі чи особі, яка в момент смерті була його законним представником. Медична документація також надається близькій особі, за винятком, якщо інша близька особа буде проти чи проти цього при житті буде пацієнт, з урахуванням §10 з. 8 і 9.
3. В ЦОЛЗ медична документація також надається:
 - 1) суб'єктам, що надають медичні послуги, якщо ця документація необхідна для забезпечення тривалості медичних послуг;
 - 2) органам публічної влади, зокрема Речнику з прав пацієнта, Національному фонду здоров'я, органам медичного самоврядування та державним і воєводським консультантам в обсязі, необхідному для виконання цим суб'єктом їх завдань, зокрема надзору та контролю;
 - 3) суб'єктам, про які йдеться в ст. 119 з. 1 і 2 закону про медичну діяльність, в обсязі, необхідному для проведення контролю на звернення відповідного міністра в справах здоров'я;
 - 4) уповноваженим суб'єктом, про що йдеться в ст. 121 закону про медичну діяльність, медичним працівникам, в обсязі, необхідного для здійснення спостереження на медичним суб'єктом, що не є підприємцем;
 - 5) відповідному міністру зі справ здоров'я, судам, зокрема, судам дисциплінарним, прокурорам, судовим лікарям і речникам з професійної відповідальності, у зв'язку з активним процесом;
 - 6) уповноваженим згідно сили окремих законів органам та інституціям, якщо обстеження було проведено на їх прохання;

- 7) пенсійним органам та та групам зі справ визнання неповносправності, у зв'язку з проведеним ними процесом;
 - 8) суб'єктам, що ведуть реєстри медичних послуг, в необхідному для ведення реєстрів обсязі;
 - 9) закладам страхування за згодою пацієнта;
 - 10) лікарським комісіям, що підпорядковуються відповідному міністру із внутрішніх справ, військово-лікарським комісіям та лікарським комісіям Агенції внутрішньої безпеки чи Агенції опитування, що підпорядковуються начальникам відповідних агенцій;
 - 11) медичним працівникам, у зв'язку з проведенням процедури оцінки суб'єкту, що надає медичні послуги на підставі положень про акредитацію в охороні здоров'я або процедури отримання інших сертифікатів якості в необхідному для їх проведення обсязі;
 - 12) воевудській комісії зі справ повідомлення про медичні випадки в необхідному для проведення процесу обсязі;
 - 13) спадкоємцям в обсязі проведення процесу воевудською комісією зі справ повідомлення про медичні випадки;
 - 14) особам, що виконують контрольні дії на підставі ст. 39 з. І закону від 28 квітня 2011 р. про систему інформації в охороні здоров'я (Dz. U. z 2019 r. roz. 408 z różn. zm.) в необхідному для їх проведення обсязі;
 - 15) членам груп контролю лікарняних заражень, про які йдеться в ст. 14 закону від 5 грудня 2008 р. про запобігання та боротьбу з зараженнями та інфекційними хворобами у людей (Dz. U. z 2019 r. roz. 1239 z różn. zm.), в необхідному обсязі для виконання їх завдань;
 - 16) Агенції оцінки медичних технологій і тарифікації, в необхідному обсязі для виконання ними визначених завдань в ст. 31 п закону від 27 серпня 2004 р. про медичні послуги, фінансовані за публічні кошти (Dz. U. Z 2018 r. Roz 1510 z różn. zm.);
 - 17) Агенції медичних досліджень у обсязі, визначеному від 21 лютого 2019 р. про Агенцію медичних досліджень (Dz.U. roz. 447).
4. Медична документація може бути надана також вищій школі чи дослідницькому інституту для використання з науковою метою, без вказання прізвища та інших даних, що уможливають ідентифікацію особи, якої стосується документація.

§23.

1. Медична документація надається:
 - 1) для перегляду, зокрема, до баз даних в сфері охорони здоров'я, в садибі ЦОЛЗ, за виключенням, з забезпеченням пацієнту чи іншим уповноваженим органам чи суб'єктам можливості створення нотаток і фото;
 - 2) за для створення витягу, випису чи копії;
 - 3) за допомогою видачі оригіналу за підтвердження отримання і з умовою повернення після використання, на вимогу органів публічної влади або загальних судів, а також у випадку, якщо затримка в видачі документації могла би спричинити небезпеку для життя чи здоров'я пацієнта;
 - 4) за посередництва засобів електронної комунікації;
 - 5) на інформатичному носії даних.
2. Рентгенівські знімки, зроблені на плівці, що зберігаються ЦОЛЗ надаються за підтвердженням отримання й умовою повернення після використання.
3. ЦОЛЗ веде відомість, що містить наступну інформацію, що стосується наданої медичної документації:
 - 1) ім'я (імена) і прізвище пацієнта, якого стосується медична документація;
 - 2) спосіб надання медичної документації;
 - 3) обсяг наданої документації;

- 4) ім'я (імена) й прізвище іншої особи, якій була надана медична документація, а в випадках, про які йдеться в §22 з. 3 і 4 також назва уповноваженого органу чи суб'єкту;
- 5) ім'я (імена) й прізвище та підпис особи, яка надала медичну документацію;
- 6) дата надання медичної документації.

§24.

1. За надання медичної документації в визначений спосіб в §23 з. 1 п. 2 і 5 ЦОЛЗ може брати оплату.
2. Положення з. 1 не порушує прав пенсійних органів, визначених в ст. 77 з. 5 закону від 13 жовтня 1998 р. про систему соціального страхування (Dz. U. z 2019r. roz. 300, 303 і 730 z różn. zm.) і ст. 121 з. 2 закону від 17 грудня 1998 про пенсіонерів та пенсію з Фонду соціального страхування (2018 r. roz 1270 і 2245 oraz z 2019r. roz. 39, 730 і 752).
3. Оплати, про які мова в з. 1, не знімаються в випадку надання медичної документації:
 - 1) пацієнту або його законному представнику вперше в бажаному обсязі та спосіб, про який йдеться в §23 з. 1, п. 2 і 5 та з.3;
 - 2) у зв'язку з процесом перед воевудською комісією зі справ повідомлення про медичні випадки, про які йдеться в ст. 67e з. 1 про права пацієнта й Речника з прав пацієнта;
 - 3) Агенції оцінювання медичних технологій і тарифікації та Агенції медичних досліджень.
4. Оплату за надання медичної документації в випадках, про які йдеться в з. 1 визначає Директор ЦОЛЗ.
5. Максимальний розмір оплати за:
 1. одну сторінку витягу чи випису з медичної документації — не може переважати 0,002 середньої заробітної плат в попередньому кварталі, оголошеної Директором Головного статистичного уряду в урядовому тижневику Республіки Польщі "Monitor Polski" на підставі ст. 20 п. 2 закону від 17 грудня 1998 р. про пенсії з Фонду соціального страхування, починаючи від першого дня наступного місяця після оголошення;
 2. одну сторінку копії медичної документації — не може перевищувати 0,00007 середньої заробітної плати, про яке йдеться в п.1);
 3. надання медичної документації на цифровому носії даних — не може перевищувати 0,0004 середньої заробітної плати, про що йдеться в п.1).
6. Розмір оплати, про яку йдеться в з. 5, враховує податок від товарів і послуг, якщо на підставі окремих положень послуга оподаткована таким податком.

§25.

1. ЦОЛЗ зберігає медичну документацію протягом 20-річного періоду, рахуючи від кінця календарного року, коли було зроблено останній запис, за винятком:
 - 1) медичної документації в разі смерті пацієнта в результаті пошкодження тіла чи отруєння, яка зберігається протягом 30 років, рахуючи від кінця календарного року, коли настала смерть;
 - 2) медичної документації, що містить дані, необхідні для моніторингу долі крові та її елементів, яка зберігається протягом 30 років, рахуючи від кінця календарного року, коли було зроблено останній запис;
 - 3) рентгенівських знімків, що зберігаються поза медичною документацією пацієнта, що зберігаються протягом 10 років, рахуючи від кінця календарного року, в якому було зроблено знімок;
 - 4) направлень на обстеження чи рекомендацій лікаря, які зберігаються протягом:
 - a) 5 років, рахуючи від кінця календарного року, коли було надано медичні послуги, що були предметом направлення чи рекомендації;
 - b) 2 років, рахуючи від кінця календарного року, коли було видане направлення — в

випадку, якщо послуга не була надана у зв'язку з відсутністю пацієнта у визначений термін, хіба що пацієнт отримав направлення;

- 5) медичної документації, що стосується дітей до закінчення 2 року життя, яка зберігається протягом 22 років.
2. Після завершення згаданих періодів в з. 1 ЦОЛЗ знищує медичну документацію, способом, що унеможливує ідентифікацію пацієнта, якого це стосувалося. Медична документація, призначена для знищення може бути видана пацієнту, його законному представнику чи уповноваженій пацієнтом особі.
3. Після завершення згаданих періодів, про які йдеться в з. 1, до процесу з медичною документацією будуть архівним матеріалом в розумінні положень закону від 14 липня 1983 р. про національні архівні засоби та архіви (Dz. U. z 2020 r. roz. 164 z późn. zm.), застосовуються на підставі ст. 5 з. 2 і 2b цього закону.

§26.

1. В разі припинення виконання медичної діяльності, ЦОЛЗ перекаже медичну документацію суб'єктам, які приймуть його завдання, способом, що запевнює її забезпечення від знищення, пошкодженням чи втратою та доступом неповноважених осіб.
2. В разі відсутності суб'єктів, про які йдеться в з. 1, за зберігання й поширення медичної документації після припинення надання медичних послуг ЦОЛЗ відповідає утворюючий суб'єкт.
3. В разі, якщо неможливе встановлення суб'єкту, відповідального за зберігання медичної документації після припинення проведення медичної діяльності, за зберігання медичної документації відповідає воєвода.

Право пацієнта на оскарження щодо думки або рішення лікаря

§27.

1. Пацієнт чи його законний представник можуть внести оскарження щодо думки чи рішення лікаря, описаних в ст. 2 з. 1 закону про професію лікаря та лікаря-стоматолога, якщо думка чи рішення має вплив на права чи обов'язки пацієнта, що витичні з положень права.
2. Оскарження подається до Лікарської комісії, що діє при Речнику з прав пацієнта, за посередництвом Речника з прав пацієнта, протягом 30 днів від дня видачі думки чи рішення лікаря, що приймає рішення щодо стану здоров'я пацієнта.
3. Оскарження вимагає підґрунтя, зокрема показань правового положення, з якого виникають права чи обов'язки, про які йдеться в з. 1.
4. В разі невиконання вимог, описаних в з. 3 оскарження повертається особі, яка його подала.
5. Лікарська комісія на підставі медичної документації та за потребою після проведення обстеження пацієнта видає миттєве рішення не пізніше, ніж протягом 30 днів від дня подачі заперечення.
6. Лікарська комісія видає рішення на підставі безсумнівної кількості голосів в присутності повного складу цієї комісії.
7. Від рішення лікарської комісії не залежить відхилення розгляду.
8. Для процесу перед Лікарською комісією не застосовуються положення Кодексу адміністративного процесу.
9. Положення з. 1-8 не застосовуються в випадку відміненого процесу у відношенні до думки й рішення, врегульованого в окремих положеннях.

Право пацієнта на повагу до приватного й сімейного життя

§28.

1. Пацієнт, що лікується цілодобово у лікарських відділеннях ЦОЛЗ має право на особистий, телефонний чи кореспонденційний контакт з іншими особами.
2. Пацієнт має право на відмову на контакт з особами, згаданими в з. 1.

§29.

1. Пацієнт має право на додаткову опіку за доглядом.
2. Під додатковою доглядовою опікою, про яку йдеться в з. 1, розуміється опіка, що не полягає на наданні медичних послуг, а також опіку, що надається малолітньому пацієнту чи тим, хто має рішення про значний ступінь неповносправності та над пацієнткою в умовах вагітності, пологів та післяпологового періоду.
3. Під додатковою доглядовою опікою, що проводиться над малолітнім пацієнтом чи таким, що має рішення про значний ступінь неповносправності, в ЦОЛЗ, про який йдеться в §28 з. 1, розуміється також право на перебування разом з ним законного представника чи фактичного опікуна.

§30.

1. Пацієнт несе кошт реалізації прав, про які йде мова §28 з. 1 і §29 з.1, якщо реалізація цих прав несе шкоду коштам, які несе ЦОЛЗ.
2. Розмір оплати, що рекомпенсує кошти, про які йдеться в з. 1, визначає Директор ЦОЛЗ, враховуючи реальні кошти реалізації прав, про які йдеться в §28 з. 1 і §29 з. 1.
3. Інформація про розмір оплати, про яку йдеться в з. 2 та спосіб її встановлення, а також можливості, що виходять з з.4, доступна та надається в садибі ЦОЛЗ.
4. Положення з. 1 не застосовується в випадку додаткової доглядової опіки, про яку йдеться в §29 з. 3.

Право пацієнта на опіку священнослужителя

§31.

Пацієнт, що лікується цілодобово у лікарських відділеннях ЦОЛЗ має право на опіку священнослужителя.

§32.

В ситуаціях погіршення стану здоров'я чи загрози життю ЦОЛЗ зобов'язаний уможливити пацієнту контакт зі священником його віросповідання.

§33.

ЦОЛЗ несе кошт реалізації прав пацієнта, про які йдеться в §31 і 32, хіба що окремі положення визначають інакше.

Право пацієнта на зберігання цінних речей в камері схову

§34.

Пацієнт, що перебуває на цілодобовому лікуванні у лікарських відділеннях ЦОЛЗ має право на зберігання цінних речей в камері схову. Кошти реалізації цього права несе ЦОЛЗ, хіба що окремі положення визначають інакше.

§35.

Перелік предметів, що можна віддати до камери схову; спосіб забезпечення предметів, що віддали до камери схову; спосіб та умови ведення й зберігання книги збереження визначено в розпорядженні Міністра здоров'я від 30 липня 2009 р. у справі ведення камери схову в стаціонарному закладі медичної опіки (Dz. U. z 2009 r. Nr 129, poz. 1068 ze zm.).

Обмеження користування правами пацієнта

§36.

Директор ЦОЛЗ чи уповноважена ним особа можуть обмежити користування правами пацієнта в разі появи епідеміологічної загрози чи з огляду на безпеку здоров'я пацієнтів, а в випадку прав, про які йдеться в §28 з. 1, також з огляду на обмежені можливості суб'єкту.

Директор
Центру онкології Люблінської землі
ім. св. Яна з Дуклі

DYREKTOR
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej
im. Św. Jana z Dukli
Prof. dr hab. n. med. *Wioletta Starostawska*

Olha Herman
Olha Herman
mgr filologii ukraińskiej
i polskiej