



JEDNOSTKA ZAPEWNI PACJENTOM OPIEKĘ Z POSZANOWANIEM ICH GODNOŚCI OSOBISTEJ

- Personel respektuje godność pacjentów, w szczególności odnosi się to do osób upośledzonych fizycznie, psychicznie i bez względu na stan zdrowia, przekonania i sytuację ekonomiczną.

INFORMOWANIE PACJENTA O PRZYSŁUGUJĄCYCH MU PRAWACH

- Procedura dotyczy każdego pracownika mającego kontakt z pacjentem tj. lekarzy, pielęgniarek i położnej.
- Nadzór nad prawidłowym stosowaniem zasad wynikających z procedury prowadzi Kierownik Przychodni.

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA

- Pacjent jest informowany o przysługujących mu prawach. Informacje są przekazywane w sposób zrozumiały. Lista praw pacjenta dostępna jest w Rejestracji i na tablicy ogłoszeń.
- W przypadku, gdy stan pacjenta uniemożliwia osobiste zapoznanie się z prawami pacjenta, wówczas informowany jest jego przedstawiciel ustawowy, opiekun faktyczny lub osoba upoważniona przez pacjenta.
- W przypadku pacjenta nieletniego o prawach pacjenta personel informuje przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
- W przypadku pacjenta nieletniego, który ukończył 16 lat personel postępuje z przepisami prawnymi.

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA

- Pacjent ma prawo uzyskać w pełni zrozumiałe informacje o:
 - swoim stanie zdrowia,
 - rozpoznaniu,
 - planowanym postępowaniu,
 - proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych,
 - dających się przewidzieć następstwach zastosowania albo zaniechania tych metod
 - wynikach leczenia oraz rokowaniu.
 - prawie wglądu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego zdrowia.
- Lekarz ma obowiązek przekazać te informacje w przystępny i zrozumiały sposób. Lekarz nie ma obowiązku udzielać tych informacji, jeśli pacjent zażąda, by nie były mu one udzielane.
- Przewiduje się również możliwość udzielenia informacji:
 - pacjentowi, który osiągnął co najmniej 16 rok życia
 - przedstawicielowi ustawowemu
 - osobie upoważnionej przez pacjenta
 - opiekunowi faktycznemu
- Informacja jest udzielana w trakcie osobistej rozmowy.

1. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych udzielanych z należytą starannością, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia

2. Prawo do informacji

- o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy oraz o osobach udzielających tych świadczeń
- o swoich prawach- stosowna informacja jest wywieszona na tablicy ogłoszeń
- o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy
- o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Pacjent ma prawo zdecydować, komu i jakie informacje mogą być przekazywane;
- zrozumiałej i przystępnej dla niego. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała
- rezygnacji z otrzymywania informacji. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje, np. z informacji o swojej sytuacji zdrowotnej.
- Pacjent do ukończenia 16. roku życia ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w formie i w zakresie niezbędnym do prawidłowego udzielenia świadczenia.

3. Prawo do tajemnicy informacji z nim związanych

Bez zgody pacjenta (lub zgody osoby sprawującej opiekę prawną nad pacjentem) nie wolno informować nikogo o jego stanie zdrowia. Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane.

4. Prawo do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych

- Prawo do wyrażenia zgody dotyczy osób dorosłych i małoletnich >16rż.
- Prawo do wyrażenia zgody ma również przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny, jeżeli pacjent
 - nie ukończył 18lat,
 - jest całkowicie ubezwłasnowolniony
 - niezdolny do świadomego wyrażenia zgody.
- Pacjent ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia. Prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego ma pacjent, który:
 - ukończył 16lat
 - jest chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponuje dostatecznym rozeznanie. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
- W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.

- Zgoda lub odmowa powinna zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat planowanego bądź już udzielanego świadczenia.

5. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- Osoba udzielająca świadczeń ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa
- Pacjent ma prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych może odmówić obecności osoby bliskiej pacjentowi. Odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.
- Obecność innych osób przy udzielaniu świadczenia wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego opiekuna oraz lekarza udzielającego świadczenia zdrowotnego.

6. Prawo pacjenta do dostępu dokumentacji medycznej

Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

7. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta. 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.

8. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

Pacjent przebywający w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu) ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, ale też ma prawo do odmowy takiego kontaktu.

9. Prawo pacjenta do wyboru

a/ w ramach POZ -wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej

b/ w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej- wyboru lekarza specjalisty spośród wszystkich lekarzy przyjmujących w poradniach specjalistycznych, które mają umowę z NFZ. Wybór placówki medycznej realizującej świadczenia w ramach kontraktu z NFZ jest dowolny

c/ w ramach leczenia szpitalnego – dowolnego szpitala posiadającego umowę z NFZ na terenie całej Polski

10. Prawo do opieki duszpasterskiej

Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej w zależności od miejsca udzielania świadczenia

11. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

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 5.09.2001 Prawo Farmaceutyczne DzU 2008 poz 271 z późn zm.

12. Wizyta i badanie odbywa się z zachowaniem zasad prywatności i nieskrępowania

Personel medyczny podczas wizyty, badania i wykonywania zabiegów zapewnia pacjentowi warunki prywatności i nieskrępowania. Przy omawianiu jego problemów zdrowotnych zachowuje dyskrecję i zwraca uwagę, aby informacje przypadkowo nie dotarły do osób postronnych. Pacjent powinien czuć się bezpiecznie i swobodnie.

- Pacjent do gabinetu wchodzi dopiero na zaproszenie lekarza lub pielęgniarki.
- Podczas rozmów telefonicznych ze stanowiska rejestracji personel zwraca uwagę, aby nie dochodziło do naruszania tajemnicy medycznej dotyczącej pacjenta.

13. Obecność osób trzecich podczas wizyty ma miejsce po uzyskaniu zgody pacjenta

Wizyta pacjenta odbywa się w obecności tylko lekarza

- W przypadku wyraźnej zgody pacjenta lub jego życzenia badanie/zabieg może się odbywać w obecności członków rodziny lub osób bliskich.
- Pacjent ma prawo nie wyrazić zgody na obecność osoby trzeciej podczas badania.
- W przypadku odbywania w Przychodni staży przez studentów/lekarzy stażystów przyjmowani pacjenci są pytani o zgodę na obecność szkolącego i mogą nie wyrazić zgody na jego obecność podczas wizyty.

14. Pacjent uzyskuje zrozumiałą informację o swoim stanie zdrowia

Pacjent uzyskuje zrozumiałą informację o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała

- Pacjent ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje (np. z informacji o swojej sytuacji zdrowotnej). Rezygnacja jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.
- Informacja o stanie zdrowia jest przekazywana na każdej wizycie lekarskiej.
- Pacjent na wizycie dostaje informację o sposobie przyjmowania leków, może to być informacja pisemna lub ustna.
- W przypadku konieczności stosowania diety pacjent otrzymuje materiały edukacyjne, tj. ulotki, broszury.

15. Pacjent może współuczestniczyć w podejmowaniu decyzji

Pacjent:

- może współuczestniczyć w podejmowaniu decyzji o planowanych badaniach, konsultacjach i leczeniu proponowanym przez zespół jednostki, jest w sposób zrozumiały zapoznawany z ich celem, znaczeniem, potencjalnymi korzyściami i ryzykiem.
- ma możliwość wyboru sposobu postępowania po przedstawieniu mu alternatywy i ma czas na podjęcie decyzji.
- jest pytany o zrozumienie przekazanych informacji.
- plan diagnostyczno-leczniczy podjęty w porozumieniu z pacjentem jest podawany w podsumowaniu wizyty, a w dokumentacji odnotowywany jako wydane skierowania i zalecenia bądź uwagi.

16. Pacjent ma dostęp do dokumentacji medycznej

- Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

- Informacja o dostępie do historii choroby jest wywieszona tablicy ogłoszeń.
- Dokumentacja medyczna jest opisana procedurą P15/20 „*Dokumentacja medyczna w przychodni*”

17. Jednostka stworzyła możliwości składania skarg, uwag i wniosków oraz opracowała mechanizm ich analizowania

Pacjent ma możliwość złożenia skargi i uwagi ustnie, w formie pisemnej, telefonicznej, drogą pocztową na adres mailowy przychodni: *przychodnia@luxmedicaplock.pl*

- Skargi i uwagi pacjentów są poddawane analizie i w oparciu o nią wyciągane są wnioski, które są omawiane na spotkaniach personelu.
- Jeżeli wnioski zakładają potrzebę podjęcia działań, to kierownik określa zakres, termin i odpowiedzialnych za ich realizację.
- Zasady możliwości składania skarg i wniosków opisany jest w instrukcji I 2/20 „*Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków*”