

Wyciąg

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W LUBLINIE

ROZDZIAŁ XIV PRAWA PACJENTA

§ 131

1. Prawa pacjenta określa dokument Prawa Pacjenta, dostępna w widocznym miejscu, w każdej komórce organizacyjnej Zakładu.
2. Każdy pacjent ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i zakresie określonym w przepisach.

Prawa Pacjenta

§ 132

1. Prawo do świadczeń zdrowotnych

- 1) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy.
- 2) Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
- 3) Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie;
 - b) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
- 4) Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w pkt. 3), jest bezzasadne.
- 5) Żądanie, o którym mowa w pkt. 3, oraz odmowę, o której mowa w pkt. 4), odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
- 6) Przepisy pkt 4) i 5) stosuje się do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki (położnej).
- 7) Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielania świadczeń zdrowotnych ze względu zagrożenie zdrowia lub życia.
- 8) Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających

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

2. Prawo pacjenta 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 pkt 2) innym osobom;
- 4) Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w pkt 2);
- 5) Po uzyskaniu informacji, o której mowa w pkt 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. Pacjent ma jednak prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji o której mowa w pkt 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 pkt 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 pielęgniarstwach.

3. Prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia od leczenia

- 1) Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego, z zastrzeżeniem sytuacji gdy zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki;
- 2) W przypadku odstąpienia 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.

4. Prawo do informacji o prawach pacjenta

- 1) Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta. Szpital udostępnia informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej na tablicy ogłoszeń.
- 2) W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w pkt. 1), udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

5. Prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych

- 1) Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych realizowanych w szpitalu.
- 2) Pacjent będący osobą ze szczególnymi potrzebami, ma prawo do otrzymania informacji, o których mowa w pkt 1), w zrozumiały dla niego sposób, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2023 r. poz. 20).
- 3) Pacjentowi, któremu wszczepiono wyrób medyczny, Szpital jest obowiązany dostarczyć, wraz z kartą implantu, informacje, o których mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.), sporządzone w języku polskim i w postaci zapewniającej szybki dostęp do tych informacji.

6. 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 dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 1859, 1938).

7. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych.

- 1) Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, w szczególności dotyczących jego stanu zdrowia, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
- 2) W celu realizacji prawa, o którym mowa w pkt 1), osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
- 3) Obowiązku zachowania tajemnicy nie stosuje się w przypadku, gdy:
 - a) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

- c) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - d) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.
- 4) W sytuacjach, o których mowa w pkt 3), ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji, o której mowa w pkt 3) ppkt c), zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.
 - 5) Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków o których mowa w pkt 3) ppkt a)-c) są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia o którym mowa w pkt 4.
 - 6) Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w pkt 3), nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem pkt 6) i 7). Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.
 - 7) Przed wyrażeniem sprzeciwu, o którym mowa w pkt 6), pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu.
 - 8) W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1805, z późn. zm.), w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską. Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w pkt 4).
 - 9) W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy, o której mowa w pkt 6), sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - a) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
 - b) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
 - 10) W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w pkt 8) albo 9), sąd bada:
 - a) interes uczestników postępowania;
 - b) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
 - c) wolę zmarłego pacjenta;
 - d) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

8. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego

- 1) Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia;
- 2) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych;
- 3) Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której

- mowa w pkt 2). W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny;
- 4) Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanieniem, 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;
 - 5) Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt 2)-4), mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.

9. 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 wyraża się w formie pisemnej; Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się § 132 ust. 8 pkt 3) i 4).
- 2) W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555, 2280 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 650 i 1234), lub przy użyciu podpisu osobistego, wymagana jest forma dokumentowa. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w § 132 ust. 2 pkt 2).
- 3) Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.
- 4) Decyzję o podjęciu czynności medycznych w okolicznościach, o których mowa w pkt 3), lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem.
- 5) Okoliczności, o których mowa w pkt 3) i 4), lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta.
- 6) Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza zabiegu operacyjnego albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, a niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

10. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- 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.

11. Prawo do leczenia bólu

- 1) Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
- 2) Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

12. Prawo do obecności 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.

11. Prawo pacjenta 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 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych.
- 3) Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
- 4) Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem pkt 4a i 4b.
 - a) W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
 - b) W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
 - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
- 5) Szpital udostępnia dokumentację medyczną;

- a) do wglądu w siedzibie Zakładu z zapewnieniem pacjentowi możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
 - b) poprzez sporządzanie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
 - c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
 - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - e) na informatycznym nośniku danych;
- 6) Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez Zakład są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
 - 7) Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w pkt 5 ppkt e) i f), na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
 - 8) Zgodnie z obowiązującymi przepisami, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku Szpital pobiera opłatę. Opłaty nie pobiera się w przypadku, gdy pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu udostępnia się dokumentację medyczną po raz pierwszy, w sposób określony w *art. 28 ust. 2a, pkt 1) i 2) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.
 - 9) Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w *ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz przepisach odrębnych.

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

- 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.
- 3) Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w pkt. 1.
- 4) W przypadku niespełnienia wymagań określonych w pkt. 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 pkt 1-8 nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach.

13. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

- 1) Pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
- 2) Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w pkt. 1.
- 3) Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
- 4) Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w pkt 3), rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.
- 5) Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w podmiocie leczniczym, o którym mowa w pkt 1, rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

14. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

- 1) Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej;
- 2) W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia szpital jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

15. Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent w szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitala.

§ 133

skreślony

§ 134

skreślony

§ 135

Organizacja przyjmowania oraz załatwiania skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów

1. Jeżeli pacjent lub jego opiekun prawny jest przekonany, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych jego prawa zostały naruszone, może:

- 1) domagać się ich poszanowania we wniosku ustnym lub pisemnym skierowanym do personelu udzielającego świadczeń;

- 2) złożyć ustną lub pisemną skargę do dyrektora;
 - 3) złożyć pisemną skargę do Rzecznika Praw Pacjenta na adres Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, ul. Płocka 11/13, 01 - 231 Warszawa, telefonicznie pod nr tel. 22/ 532 82 58 lub 22/ 532 83 00 , pocztą elektroniczną na adres: sekretariat@rpp.gov.pl, poprzez ePUAP (adres skrzynki ePUAP: /RzPP/skrytka) lub do Pełnomocnika do spraw praw pacjenta powołanego przez dyrektora SP ZOZ MSWiA w Lublinie. Informacja o zadaniach oraz terminach i miejscu przyjmowania przez Pełnomocnika osób zainteresowanych jest udostępniana do publicznej wiadomości na tablicach informacyjnych rozmieszczonych w SP ZOZ MSWiA w Lublinie i na stronie internetowej Zakładu, pod adresem: www.szpitalmsw.pl.
2. Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie za pomocą poczty, poczty elektronicznej, a także ustnie do protokołu.
 3. Zasady przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków określa „Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w SP ZOZ MSWiA w Lublinie.

§ 135a

Sposób obserwacji pomieszczeń Szpitala został określony w Załączniku Nr 7 do Regulaminu.
-treść Załącznika Nr 7 do Regulaminu stanowi załącznik do niniejszego Zarządzenia