



INFORMATOR

dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej

Oddajemy do Państwa dyspozycji informator o SPZOZ w Łęcznej, który został napisany z myślą o naszych Pacjentach. Zawiera niezbędne informacje potrzebne osobom zainteresowanym leczeniem w naszej placówce.

Misja Szpitala:

BEZPIECZEŃSTWO NASZYCH PACJENTÓW I NASZE NAJWYŻSZĄ WARTOŚCIĄ

Spis treści:

1. Prawa Pacjenta
2. Prawa i obowiązki Pacjenta – wyciąg z Regulaminu Szpitalnego
3. Rytm dnia
4. Regulamin odwiedzin
5. Topografia szpitala
6. Co zabrać do szpitala
7. Inne informacje
8. Cennik
9. Skargi i wnioski

PRAWA PACJENTA

Prawa pacjenta są zbiorem praw, zawartych między innymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, czy też ustawie o działalności leczniczej.

Przestrzeganie Praw Pacjenta jest ustawowym obowiązkiem wszystkich uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Od organów władzy publicznej począwszy, poprzez osoby wykonujące zawód medyczny, do wszystkich innych, którzy z racji wykonywanego zawodu mają kontakt z pacjentem.

I. Prawa człowieka w funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej

1. Każdy ma prawo do poszanowania swojej osoby jako osoby ludzkiej.
2. Każdy ma prawo do samodecydowania.
3. Każdy ma prawo do poszanowania integralności fizycznej i psychicznej oraz do poczucia bezpieczeństwa swojej osoby.
4. Każdy ma prawo do poszanowania swojej prywatności.
5. Każdy ma prawo do poszanowania wyznawanych przez niego wartości moralnych i kulturowych oraz do poszanowania swoich przekonań religijnych i filozoficznych.
6. Każdy ma prawo do bezpiecznych świadczeń zdrowotnych, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.

II. Prawo do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o Prawach Pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej, udostępnianej w zrozumiałej i przystępnej dla niego formie pisemnej w miejscu ogólnodostępnym.
2. Pacjent ma prawo prosić o wyjaśnienia do momentu, aż przekazana informacja będzie dla niego w pełni zrozumiała.
3. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.
4. Pacjent ma prawo do przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma także

prawo zdecydować komu i jakie informacje mogą być przekazywane. Po uzyskaniu powyższych informacji, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.

5. Lekarz może udzielać informacji, o której mowa w punkcie 4 innym osobom za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.

6. Pacjent będący osobą ze szczególnymi potrzebami (niewidomy, niedowidzący, głuchoniemy, obcojęzyczny) ma prawo do otrzymania informacji w zrozumiały dla niego sposób, z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się.

7. Pacjent ma prawo do zachowania tajemnicy a osoby wykonujące zawód medyczny obowiązują tajemnicą w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i informacji z tym związanych. Tajemnica, o której mowa obowiązuje również po śmierci pacjenta.

8. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej, w której zawarte są informacje na temat jego stanu zdrowia, oraz o zakresie udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Wszystkie dane zawarte w dokumentacji medycznej dotyczącej pacjenta podlegają ochronie.

9. Wszystkie informacje przekazywane pacjentowi powinny być przekazywane w sposób odpowiadający zdolności rozumienia pacjenta, przy jak najmniejszym użyciu niezrozumiałej technicznie terminologii. Jeżeli pacjent nie mówi po polsku należy umożliwić tłumaczenie.

10. Pacjent ma prawo żądać skorygowania, uzupełnienia, usunięcia, wyjaśnienia i/lub uaktualnienia dotyczących go osobistych i medycznych danych, które są niedokładne, niekompletne, dwuznaczne lub nieaktualne albo nieodpowiednie dla potrzeb rozpoznania, leczenia lub opieki.

11. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji w pełnym zakresie.

12. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomysłne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informacje o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeśli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę przez niego upoważnioną. Jeżeli życzeniem pacjenta jest zapoznanie się z pełną informacją o złym rokowaniu - ma do tego prawo. Informacja powinna być przekazana w sposób odpowiadający zdolności rozumienia pacjenta, przy jak najmniejszym użyciu niezrozumiałej technicznie terminologii.

13. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielał mu informacji, o której mowa w pkt. 4.

14. Pacjent ma prawo upoważnić i wskazać osobę, której przekazywane będą informacje w jego imieniu. Ma też prawo w każdej chwili cofnąć takie upoważnienie związane z uzyskiwaniem informacji o swoim stanie zdrowia, o udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych oraz ma prawo cofnąć upoważnienie do wglądu do dokumentacji medycznej.

15. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, oraz aby udzielająca mu świadczeń zdrowotnych pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).

16. Pacjent ma 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.

17. W momencie przyjmowania do zakładu opieki zdrowotnej, pacjent powinien poznać z imienia osoby, które będą odpowiedzialne za opiekę nad nim, uzyskać informacje o ich statusie zawodowym, a także zapoznać się z przepisami i zwyczajami, które będą kształtować jego pobyt i leczenie.

18. Pacjent ma prawo do bezpłatnego otrzymania orzeczeń i zaświadczeń lekarskich, jeśli są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy oraz innymi sytuacjami przewidzianymi w odpowiedniej ustawie.

III. Prawo Pacjenta do wyrażania zgody na zabiegi i leczenie

1. Pacjent ma prawo do wyrażania zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w części II pkt. 4

2. Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa, jak pacjentowi dorosłemu. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza. Zgoda może być wyrażona ustnie albo przez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli. Wymagana jest również jego pisemna zgoda.

2.1.

Jeżeli pacjent:

- nie ukończył 18 lat,
- jest całkowicie ubezwłasnowolniony,
- niezdolny do świadomego wyrażenia zgody,

prawo do wyrażenia zgody ma jego przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny.

3. Pacjent ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia zdrowotnego.

3.1. Pacjent:

- który ukończył 16 lat,
- ubezwłasnowolniony,
- chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniami, 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 pkt. 1-3, powinna zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat planowanego, bądź już udzielanego świadczenia.

5. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w pkt 1. wyraża się w formie pisemnej. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w części II punkt 4.

6. 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.

7. W przypadku wyrażenia zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP), o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Z 2019 r. poz. 408 i 730), wymagana jest forma dokumentowa, lub przy użyciu podpisu osobistego.

Zasady przeprowadzenia badania lub udzielania innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w pkt. 1-6 określają przepisy art. 33 i 34 ust. 6 ustawy, o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

8. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża na piśmie zgodę na udział w eksperymencie medycznym do celów naukowych po uprzednim uzyskaniu informacji o celach, sposobach i warunkach przeprowadzania przedmiotowego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium. W przypadku niemożności wyrażenia pisemnej zgody za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożone w obecności dwóch świadków. Zgoda tak złożona powinna być odnotowana w dokumentacji lekarskiej.

9. Pacjent ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do pobrania z jego zwłok tkanek, narządów i komórek.

10. W przypadku możliwości zastosowania alternatywnych sposobów leczenia lekarz ma obowiązek udzielić pacjentowi przystępnej informacji o możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia i rokowaniu zaś pacjent ma prawo decydowania o wyborze jednego z nich.

IV. Prawo do poszanowania intymności i godności Pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności osobistej, w szczególności w trakcie udzielanych mu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności do tego, aby przy udzielaniu świadczeń był obecny tylko niezbędny personel medyczny, chyba że obecność innych osób odbywających kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe jest uzasadniona realizacją celów naukowych lub dydaktycznych oraz, aby poszanowano jego prywatność poprzez umożliwienie udzielania świadczenia w osobnym pomieszczeniu lub miejscu osłoniętym.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Pacjent ma prawo do leczenia bólu. SPZOZ w Łęcznej jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.
4. Pacjent ma prawo, aby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych była obecna osoba bliska, wskazana przez pacjenta. W sytuacji wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta, personel medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej wskazanej przez pacjenta. Odmowę taką należy odnotować w dokumentacji medycznej.
5. Osoby wykonujące zawód medyczny, ale inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, takiej zgody udziela jego przedstawiciel ustawowy, i osoba wykonująca zawód medyczny.

V. Prawo do opieki i leczenia

1. 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.
2. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny, kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
3. Pacjent będący w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, ma prawo żądać natychmiastowego udzielenia mu świadczenia zdrowotnego bez wymaganego skierowania oraz statusu ubezpieczenia.
4. Pacjent ma prawo, aby lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny udzieliły świadczenia medycznego bez zbędnej zwłoki.

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
3. 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.
4. 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).
5. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w pkt. 4, jest bezzasadne. Żądanie, o którym mowa odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6. Pacjent wymagający, zdaniem lekarza, niezwłocznego przyjęcia do szpitala, ma prawo żądać, aby szpital odmawiający przyjęcia ze względu na brak miejsc, czy rodzaj udzielanych świadczeń lub ze względów epidemiologicznych, zapewnił w razie potrzeby przewóz do innego szpitala mającego możliwość udzielenia właściwego świadczenia.
7. Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do zaopatrzenia w leki i materiały medyczne oraz wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia. Ponadto pacjent ma prawo do otrzymywania osobistej bielizny szpitalnej i środków higieny osobistej.
8. Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, pacjent ma prawo do kontaktu z duchownym swojego wyznania.
9. Pacjent ma prawo do ciągłości opieki włączając w to współpracę pomiędzy wszystkimi dostawcami usług zdrowotnych i / lub podmiotami leczniczymi, które mogą uczestniczyć w rozpoznaniu, leczeniu i opiece.
10. W sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
11. Pacjent ma prawo wybrać i zmienić swojego lekarza, pielęgniarkę i położną podstawowej opieki zdrowotnej.
12. Prawa pacjenta mogą być ograniczone w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw o który mowa w punkcie tym-(Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, korespondencyjnego i telefonicznego z innymi osobami także z ogólnie dostępnego telefonu a w wyjątkowym przypadku również z telefonu służbowego) także ze względu na możliwości organizacyjne zakładu.

13. Jeżeli jest obawa rychłej śmierci pacjenta ma on prawo zażądać, aby personel szpitala umożliwił mu wyrażenie ostatniej woli ustnej przy jednoczesnej obecności co najmniej 3 świadków

14. Pacjent ma prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie. W sytuacji wypisu na własne żądanie pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu, przy czym przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania oryginału oraz jednej kopii Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego z podaniem rozpoznania w języku polskim.

VI. Prawa Pacjenta nieletniego

Pacjentowi nieletniemu przysługują takie same prawa jak pacjentowi dorosłemu, z tym że :

1. Prawo pacjenta do wyrażania zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych, a także w przypadku zabiegu operacyjnego, albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podniesione ryzyko dla pacjenta, przysługuje przedstawicielowi ustawowemu małoletniego, a w przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to w odniesieniu do badania przysługuje opiekunowi faktycznemu. Jeśli pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe, wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

2. Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, do świadczeń zdrowotnych określonych w punkcie 1 wymagana jest również jego pisemna zgoda.

3. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczeń zdrowotnych opisanych w punkcie 1 pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku do udzielenia świadczenia zdrowotnego wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego nie zgadza się na wykonanie zabiegu operacyjnego albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, a czynności te są niezbędne dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać te czynności, po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.

5. Lekarz może wykonać czynności, o których mowa w pkt. 4 bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta lub właściwego sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza w miarę możliwości tej

samej specjalności. O wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy.

6. Udział małoletniego w eksperymencie medycznym jest dopuszczalny tylko za pisemną zgodą jego przedstawiciela ustawowego, a jeśli małoletni ukończył 16 lat lub nie ukończył 16 lat i jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie swego uczestnictwa w eksperymencie, konieczna jest także jego pisemna zgoda.

7. Udział małoletniego w eksperymencie badawczym jest dopuszczalny, jeżeli spodziewane korzyści mają bezpośrednie znaczenie dla zdrowia małoletniego, ryzyko jest niewielkie i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów, a nie ma możliwości przeprowadzenia takiego eksperymentu o porównywalnej efektywności z udziałem osoby posiadającej pełną zdolność do czynności prawnych.

VII. Prawo Pacjenta do dokumentacji medycznej

I

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.

II

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w podrozdziale I - SPZOZ w Łęcznej jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji. (Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia).

2. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa w podrozdziale II pkt.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 II 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.

III

1. Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:

1.1. 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, f) w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- g) 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;

1.2. oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;

1.3. opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;

1.4. datę sporządzenia.

2. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w prawie pacjenta do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.

IV

1. SPZOZ w Łęcznej udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

3. SPZOZ w Łęcznej udostępnia dokumentację medyczną również:

- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

- 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;
- podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą; ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- 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;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tj Dz.U. z 2019 r. poz.408 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 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 (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374 i 567), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
- dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

V

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana przez SPZOZ w Łęcznej:

- a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w SPZOZ w Łęcznej z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek i zdjęć;
- b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem 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;
- d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- e) na informatycznym nośniku danych.

2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez SPZOZ w Łęcznej, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

3. SPZOZ w Łęcznej, prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:

- a) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
- b) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
- c) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
- d) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w IV pkt. 3.- 2.) ,3) także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
- e) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
- f) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

VI

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii SPZOZ w Łęcznej pobiera opłatę, z poszanowaniem przepisów o prawie do nieodpłatnego uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej.

2. Dział księgowości wylicza opłatę za udostępnioną dokumentację medyczną i wystawia fakturę.

3. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale.

4. Maksymalna wysokość opłaty za:

- jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
- jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
- udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004 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 miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej będzie uaktualniany na początku każdego roku Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w Łęcznej, przy czym w przypadku zmiany stawki maksymalnej określonej przepisami prawa w stosunku do stawki maksymalnej określonej cennikiem w okresie obowiązywania cennika obowiązuje opłata maksymalna wynikająca w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

VII

1. SPZOZ w Łęcznej 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 lekarza.

- b) 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie –
 - c) w przypadku, gdy świadczenie zdrowotne 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 pkt. 1 SPZOZ w Łącznej 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 pkt. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164), stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

VIII

1. W przypadku zaprzestania wykonywania działalności leczniczej SPZOZ w Łącznej przekazuje dokumentację medyczną podmiotom, które przejmą jego zadania w sposób zapewniający zabezpieczenie przed jej zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą oraz dostępem osób nieuprawnionych.

2. W przypadku braku podmiotu, o którym mowa w pkt. 1, za przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych przez SPZOZ w Łącznej 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.

VIII. Prawo Pacjenta do skargi i wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

I

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, jeżeli uzna, że jego prawa zostały naruszone, może zwrócić się z interwencją do lekarza kierującego lub kierownika, a następnie do powołanego w Szpitalu Pełnomocnika Praw Pacjenta.

2. W razie niezadowolającego załatwienia sprawy, określonej w pkt. 1, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zwrócić się o jej rozpatrzenie do Dyrektora Szpitala.
3. Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zwrócić się do Okręgowej Izby Lekarskiej, bądź do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
4. W razie zawinonego naruszenia prawa pacjenta sprawę o zasądzenie odpowiedniej kwoty tytułem zadośćuczynienia można skierować do sądu powszechnego.

II

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, 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.

IX. Prawo do składania wniosków do Rzecznika Praw Pacjenta

1. Każdy, kto poweźmie wiadomość co najmniej uprawdopodobniającą naruszenie praw pacjenta, może złożyć wniosek do Rzecznika Praw Pacjenta o wszczęcie postępowania wyjaśniającego. Wniosek musi zawierać:
 - a) oznaczenie wnioskodawcy;
 - b) oznaczenie pacjenta, którego sprawa dotyczy;
 - c) zwięzły opis stanu faktycznego.
2. Każdy ma prawo do złożenia wniosku do Rzecznika Praw Pacjenta o wydanie decyzji w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów.

X. Prawo Pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent leczony w SPZOZ w Łęcznej stacjonarnie i całodobowo ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, a w wyjątkowych przypadkach do korzystania z telefonu służbowego.

2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami w/wymienionymi w pkt 1.

3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

- 1) 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 położu.
- 2) przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w SPZOZ w Łęcznej o którym mowa w pkt.1 rozumie się również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

XI Prawo Pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający stacjonarnie i całodobowo w SPZOZ w Łęcznej ma prawo do opieki duszpasterskiej.

2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia SPZOZ w Łęcznej jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

3. SPZOZ w Łęcznej ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w pkt 1,2, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

XII. Prawo Pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający i leczony stacjonarnie i całodobowo w SPZOZ w Łęcznej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi SPZOZ w Łęcznej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- a) zakres spisu przedmiotów oddawanych do depozytu,
- b) sposób zabezpieczenia przedmiotów oddanych do depozytu,
- c) sposób i warunki prowadzenia i przechowywania księgi depozytów.

XIII. Prawa Dziecka w Szpitalu

1. Dzieci powinny być przyjmowane do szpitala tylko wtedy, kiedy leczenie nie może być prowadzone w domu, pod opieką poradni lub na oddziale dziennym.

2. Powinny mieć prawo do tego, aby cały czas przebywali razem z nimi w szpitalu rodzice lub opiekunowie. Nie powinno być żadnych ograniczeń dla osób odwiedzających – bez względu na wiek dziecka.

3. Rodzicom należy stwarzać warunki pobytu w szpitalu razem z dzieckiem, należy ich zachęcać i pomagać im w pozostawaniu przy dziecku. Pobyt rodziców nie powinien narażać ich na dodatkowe koszty lub utratę zarobków. Aby mogli oni uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, powinni być na bieżąco informowani o sposobie postępowania i zachęceni do aktywnej współpracy.

4. Dzieci i rodzice powinni mieć prawo do uzyskiwania informacji, a w przypadku dzieci, w sposób odpowiedni do ich wieku i możliwości pojmowania. Należy starać się o łagodzenie i unikanie zbędnych stresów fizycznych i emocjonalnych u dziecka w związku z jego pobytem w szpitalu.

5. Dzieci i ich rodzice mają prawo współuczestniczyć we wszystkich decyzjach dotyczących leczenia. Każde dziecko powinno być chronione przed zbędnymi zabiegami diagnostycznymi i leczniczymi.

6. Dzieci powinny przebywać razem z innymi dziećmi w podobnym wieku. Nie należy umieszczać dzieci razem z dorosłymi.

7. Dzieci powinny mieć możliwość zabawy, odpoczynku i nauki odpowiedniej do ich wieku i samopoczucia. Ich otoczenie powinno być tak zaprojektowane, urządzone i wyposażone, aby zaspokajało dziecięce potrzeby.

8. Przygotowanie i umiejętności personelu muszą zapewniać zaspokajanie potrzeb fizycznych i psychicznych dzieci.

9. Zespół opiekujący się dzieckiem w szpitalu powinien zapewnić mu ciągłość leczenia.

10. Dzieci powinny być traktowane z taktem i wyrozumiałością. Ich prawo do intymności powinno być zawsze szanowane

akty prawne:

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA - Wyciąg z Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęcznej:

ROZDZIAŁ VII Prawa i obowiązki pacjenta

§179

1. Pacjentem jest osoba, której udziela się świadczeń medycznych.

2. O przyjęciu osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję

orzeka lekarz dyżurny SOR po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub opiekuna faktycznego albo przedstawiciela ustawowego.

3. Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia Pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres udzielanych świadczeń lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, po udzieleniu pierwszej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie Pacjenta do innego szpitala.

4. Jeżeli pacjent został przewieziony nagle bez wiedzy rodziny do innego szpitala, SOR zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym rodzinę lub opiekuna Pacjenta.

5. Personel medyczny i pomocniczy oraz urządzenia i wyposażenie służą dobru Pacjenta i nie mogą działać na jego szkodę.

6. Wypisanie Pacjenta ze Szpitala następuje w przypadkach:

- 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, z zachowaniem, co najmniej dobowego uprzedzenia go o tym fakcie;
- 2) na żądanie Pacjenta przez pisemne oświadczenie woli;
- 3) rażącego naruszenia przez Pacjenta Regulaminu Organizacyjnego, gdy równocześnie nie zachodzi obawa, że zaprzestanie leczenia szpitalnego może stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia Pacjenta.

Prawa pacjenta, przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§180

Pacjent przyjęty do szpitala ma prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej:
 - a) bezpłatnych dla chorych ubezpieczonych,
 - b) płatnych – dla chorych nieubezpieczonych na zasadach odpłatności na podstawie obowiązującego w SPZOZ Cennika Świadczeń, dostępnego na stronie internetowej szpitala
 - c) za udzielane świadczenia zdrowotne pacjentowi znajdującemu się w stanie nietrzeźwości, o ile jest to jedyną przyczyną udzielenia świadczeń, szpital pobiera opłaty niezależnie od uprawnień pacjenta do świadczeń bezpłatnych.
2. Odmowy przyjęcia świadczeń po uzyskaniu wyczerpującej informacji o przewidywanych skutkach zaniechania świadczeń.
3. Informacji o swoim stanie zdrowia. Szczegółowe ustalenia o terminach i sposobie udzielania informacji pacjentom i ich rodzinom należą do obowiązków Lekarzy Koordynujących Oddziałów.
4. Wglądu i udostępniania dokumentacji medycznej na zasadach określonych w Zarządzeniu

Dyrektora.

5. Poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych i życzliwego traktowania przez personel.
6. Zgłaszania skarg i zażaleń Lekarzowi Koordynującemu Oddziału lub Pielęgniarce Koordynującej.
7. Zgłoszenia osobiście lub za pośrednictwem osób bliskich zdarzeń niepożądanych do Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w szpitalu.
8. Umierania w spokoju i godności.
9. Odwołania od decyzji Lekarza Koordynującego Oddziału i Pielęgniarki Koordynującej do Dyrektora SPZOZ w Łęcznej, który w sprawie skarg i wniosków przyjmuje w ustalonych zarządzeniem dniach i godzinach.

§181

Zakład zapewnia przyjętemu pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne;
- 2) leki i artykuły sanitarne;
- 3) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia;
- 4) odzież szpitalną.

2. W Zakładzie świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby, wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania, określone w odrębnych przepisach.

3. W Zakładzie świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających wymaganiom, przewidzianym w odrębnych przepisach.

4. Zakład zapewnia ochronę danych, zawartych w dokumentacji medycznej na zasadach określonych w aktualnie obowiązujących przepisach prawa.

5. Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych w Zakładzie decydują o rodzaju oraz o liczbie świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zleconych pacjentom, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjentów oraz dotychczasowe wyniki diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, a także ewentualną celowość skierowania pacjenta na hospitalizację.

6. Zakład zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych w sposób kompleksowy, w szczególności obejmujący wykonanie niezbędnych badań laboratoryjnych, diagnostyki obrazowej oraz innych badań lub procedur medycznych związanych z udzielaniem tych

świadczeń, współdziałając w tym celu z podmiotami wykonującymi działalność leczniczych oraz z innymi podmiotami.

7. Zakład gromadzi i przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia dane o świadczeniach zdrowotnych, udzielonych poszczególnym świadczeniobiorcom w zakresie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach i umowach.

8. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

9. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Podmiot liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

10. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.

11. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

12. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 8 powyżej, jest podana w cenniku za usługi świadczone przez wprowadzonym Zarządzeniem Dyrektora.

13. Ze względu na stan pacjenta oraz specyfikę planowanego procesu diagnostyczno-terapeutycznego Zakład może ustalać wysokość opłat dla poszczególnych przypadków indywidualnie.

14. Za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie w sytuacjach, w których przepisy dopuszczają taką odpłatność, Zakład wystawia rachunek, w którym, na wniosek pacjenta, wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

§ 182

1. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do:

- 1) czasowej i stałej opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub inną wskazaną osobę w uzgodnieniu z Lekarzem Koordynującym Oddziału;

- 2) kontaktu z osobami spoza Szpitala: telefonicznego i korespondencyjnego oraz osobistego w ustalonych dniach i godzinach odwiedzin;
 - 3) opieki duszpasterskiej;
 - 4) zdeponowania przedmiotów wartościowych i pieniędzy w depozycie. Za rzeczy i przedmioty zatrzymane przez pacjenta Szpital nie ponosi odpowiedzialności;
2. Ograniczenie uprawnień pacjenta, wymienionych w ust. 1 pkt. 1 i 2 niniejszego paragrafu może nastąpić wyłącznie w drodze pisemnej decyzji Dyrektora SPZOZ uzasadnionej względami epidemicznymi lub ze względu na warunki przebywania w Szpitalu innych pacjentów;
3. Koszty realizacji uprawnień pacjenta wymienionych w ust. 1 pkt. 1 i 2 niniejszego paragrafu nie obciążają Szpitala;
4. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie jego życia lub w razie jego śmierci, Szpital zobowiązany jest natychmiast zawiadomić wskazaną przez chorego osobę, instytucję, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

Udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 183

1. Podmiot prowadzi dokumentację medyczną według obowiązujących w tym zakresie przepisów oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi oraz uregulowaniami wewnętrznymi.
2. Dokumentacja medyczna Zakładu jest udostępniana podmiotom i w formach, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. W trakcie pobytu w Podmiocie pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta ma prawo wglądu do indywidualnej dokumentacji medycznej dotyczącej jego leczenia w oddziale Podmiotu.
4. Dokumentacja medyczna zakończona udostępniana jest w archiwum zakładowym, z uwzględnieniem godzin pracy wskazanej komórki organizacyjnej.

§ 184

1. Ustala się opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w następujący sposób:
 - 1) za 1 stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekroczyć 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego

dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu 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;

2) za 1 stronę kopii albo wydruku 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).

2. Wysokość opłat, przy uwzględnieniu współczynników, o których mowa w ust. 1, jest podana w Zarządzeniu Dyrektora przy uwzględnieniu, iż jeżeli w ramach Zarządzenia wskazano opłaty przekraczające kwoty wyliczone zgodnie z ust. 1 powyżej zastosowanie znajduje zamiast opłaty wadliwie ustalonej opłata maksymalna ustalona według wskazań ust. 1 powyżej.

3. Wysokość opłat będzie aktualizowana co kwartał, przy uwzględnieniu przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1).

4. Podmiot sporządza i przekazuje nieodpłatnie pacjentowi posiadającemu kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego kopię dokumentacji medycznej dotyczącej diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego.

5. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;

3) w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;

4) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych;

5) w innych przypadkach, kiedy powszechnie obowiązujące przepisy prawa przewidują zwolnienie od pobierania opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

6. W zakresie nieuregulowanym w ust. 1-5 powyżej, opłaty pobiera się zgodnie z każdorazowym Zarządzeniem Dyrektora.

§ 185

Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalone są w drodze Zarządzenia Dyrektora w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, w szczególności zaś art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Obowiązki pacjenta

§ 186

Pacjent po wyrażeniu zgody na hospitalizację jest zobowiązany :

- 1) do korzystania z odzieży szpitalnej oraz przekazania za pokwitowaniem odzieży wierzchniej do depozytu lub bezpośrednio rodzinie. Istnieje możliwość korzystania z odzieży własnej, dostosowanej do wymogów danego oddziału,
- 2) personel szpitala nie ponosi odpowiedzialność za przedmioty wartościowe pacjenta nie złożone do depozytu,
- 3) poddania się niezbędnym zbiegom higieniczno-sanitarnym.

§ 187

1. Pacjent zobowiązany jest stosować się do wszystkich założeń i wskazówek personelu medycznego dotyczących leczenia i organizacji życia w szpitalu.

2. Pacjent nie powinien przyjmować na własną rękę leków, suplementów, ziół ani poddawać się zabiegom diagnostyczno - leczniczym niż tylko zlecone przez lekarza prowadzącego lub dyżurnego.

3. Zakazuje się wprowadzania na teren szpitala wszelkich zwierząt za wyjątkiem psa asystującego pacjentowi. Szczegółowe zasady określa ustawa z dnia 21. listopada 2008r. (Art. 20a. Art.20b.) o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 kwietnia 2010r.

Zasady wejścia na teren Przychodni Specjalistycznej w SPZOZ w Łęcznej, w towarzystwie psa asystującego:

1. Wchodząc na teren Przychodni Specjalistycznej w SPZOZ w Łęcznej z psem asystującym zgłoś jego obecność w Rejestracji na I piętrze budynku.
2. Podczas Twojej wizyty będzie Ci towarzyszył wyznaczony pracownik.
3. Musisz posiadać certyfikat potwierdzający status psa asystującego i zaświadczenie o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych.
4. Pies asystujący musi być wyposażony w uprząż. Na uprzęży w widocznym miejscu musi być umieszczony napis „pies asystujący”.
5. Nie musisz prowadzić psa asystującego na smyczy ani zakładać mu kagańca.
6. Pamiętaj, że jako właściciel odpowiadasz za swojego psa i ponosisz pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone na terenie Przychodni.
7. Po zakończeniu wizyty towarzyszący Ci pracownik odprowadzi Cię do Rejestracji lub jeśli będzie taka potrzeba pomoże Ci wyjść z budynku.
8. Dla własnego komfortu możesz uprzedzić nas telefonicznie lub mailowo o swojej wizycie. Wtedy będziemy mogli się do niej lepiej przygotować.

§ 188

Pacjent nie powinien bez zezwolenia przebywać poza obrębem szpitala

§ 189

1. Pacjent ma obowiązek przebywać w wyznaczonej mu sali chorych lub w pomieszczeniach przeznaczonych dla ogółu pacjentów.

2. Przebywanie w innych niż wymienione z ust.1 pomieszczeniach dopuszczalne jest tylko za zgodą Pielęgniarki Koordynującej.

3. Wyjście pacjenta poza oddział np.: do parku, sklepu na terenie Szpitala jest możliwe tylko za zgodą pielęgniarki dyżurnej.

§ 190

1. Spożywanie przez pacjenta produktów spożywczych i napojów innych niż szpitalne i podawanie ich innym pacjentom dopuszczalne jest tylko za zgodą lekarza prowadzącego lub Pielęgniarki Koordynującej.

2. Zawartość przesyłek i paczek otrzymywanych przez pacjentów może podlegać sprawdzaniu przez Pielęgniarkę Koordynującą. W razie stwierdzenia obecności artykułów szkodliwych dla zdrowia pacjenta lub ich nadmiernej ilości po powiadomieniu pacjenta podlegają one zwrotowi do nadawcy na koszt pacjenta.

§ 191

1. Na terenie szpitala obowiązuje bezwzględny zakaz spożywania napojów alkoholowych i zażywania środków odurzających.

2. Na terenie szpitala obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych oraz e-papierosów.

3. Na terenie szpitala zabronione jest uprawianie przez pacjentów gier hazardowych oraz zajmowanie się handlem.

4. Na terenie szpitala obowiązuje zakaz używania grzałek oraz urządzeń elektrycznych itp. bez zgody personelu.

§ 192

1. Pacjenta obowiązuje przestrzeganie higieny osobistej oraz zachowanie porządku i czystości w pomieszczeniach szpitalnych.

2. Pacjentowi nie wolno:

- a) zmieniać łóżka bez zgody Pielęgniarki Koordynującej;
- b) siadać na łóżkach innych pacjentów.

3. Pacjenci chodzący zobowiązani są wykonywać zabiegi higieniczne w łazienkach.

4. Kąpiele pod natryskiem lub w wannie mogą odbywać się tylko w godzinach od 6:00 do 21:00 za wiedzą lub pod nadzorem pielęgniarki dyżurnej.
5. Pacjenta obowiązuje posiadanie osobistych przyborów toaletowych.
6. Zabrania się zanieczyszczania zlewów i muszli klozetowych odpadkami i przedmiotami mogącymi spowodować ich niedrożność.

§ 193

1. Pacjenta obowiązuje poszanowanie mienia będącego własnością SPZOZ w Łęcznej.
2. Pacjent jest odpowiedzialny za rzeczy szpitalne oddane mu do użytku na czas hospitalizacji.
3. Pacjent ponosi koszty szkód materialnych powstałych z jego winy na terenie SPZOZ w Łęcznej.

§ 194

1. Pacjenci obłożnie chorzy spożywają posiłki we własnym łóżku, w razie potrzeby – przy pomocy dyżurującej pielęgniarki lub opiekuna medycznego.
2. Pozostali pacjenci spożywają posiłki w pomieszczeniach specjalnie do tego przeznaczonych, a w razie ich braku – w swoich salach.
3. Przed każdym posiłkiem pacjenta obowiązuje umycie rąk.

§ 195

Pacjent nie ma prawa manipulować przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.

§ 196

1. Pacjenta w Szpitalu obowiązuje zachowanie się w sposób kulturalny, niezakłócający spokoju innym.
2. Pacjenta obowiązuje szacunek do personelu i innych pracowników ochrony zdrowia (w szczególności osób sprawujących opiekę nad pacjentem).
3. Brak tolerancji dla agresji wobec personelu wynika z Dz. U. z dnia 26 marca 2025r. Art. 231a. KK: „Z ochrony prawnej przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych funkcjonariusz publiczny korzysta również wtedy, jeżeli bezprawny zamach na jego osobę został podjęty z powodu wykonywanego przez niego zawodu lub zajmowanego stanowiska”.

§ 197

1. Od godziny 22:00 do 6:00 obowiązuje cisza nocna.
2. W godzinach ciszy nocnej pacjent ma obowiązek zachować spokój i unikać wszelkich zachowań mogących zakłócić sen innym pacjentom.

§ 198

Pacjenci powinni zostać zapoznani z niniejszym Regulaminem Organizacyjnym niezwłocznie po przyjęciu do Szpitala oraz przestrzegać zasad wnikających z Regulaminu.

§ 199

Na terenie SPZOZ obowiązują Standardy Ochrony Małoletnich w formie procedury, która dotyczy wszystkich pracowników SP ZOZ, nieletnich pacjentów oraz ich opiekunów prawnych. Procedura wraz ze skróconą wersją informacji dla małoletnich znajduje się na stronie internetowej szpitala oraz na tablicach ogłoszeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

INFORMACJE DLA MAŁOLETNIICH PACJENTÓW

Pamiętaj, że:

- ✓ Jako Pacjent jesteś dla nas bardzo ważny i chcemy, żebyś czuł/czuła się tutaj jak najlepiej.
- ✓ Naszym celem jest leczenie i pomaganie.
- ✓ Możesz nam powiedzieć jak mamy się do Ciebie zwracać.
- ✓ Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje. Jeśli sama zapomni się przedstawić, możesz ją o to zapytać.
- ✓ Jeśli czegoś nie rozumiesz lub nie wiesz, na czym polega Twoje leczenie, w jaki sposób przebiegać będzie zabieg lub badania, a chcesz się tego dowiedzieć, zapytaj personel.
- ✓ Będziemy traktować Cię z szacunkiem.
- ✓ Twoje zdrowie i potrzeby są dla nas najważniejsze.
- ✓ Jeśli coś Ci się nie podoba w naszym zachowaniu, w poradni czy w oddziale, możesz nam o tym powiedzieć – wysłuchamy Cię i spróbujemy Ci pomóc.

- ✓ Będziemy starali się badać Cię delikatnie i damy Ci czas na oswojenie się z sytuacją. Czasem jednak może nie być to możliwe, jeśli będziemy musieli udzielić Ci szybko pomocy w uwagi na Twoje zdrowie i życie.
- ✓ Jeśli jest Ci smutno, tęsknisz za bliskimi, powiedz nam o tym, postaramy się Ci pomóc.
- ✓ Jeśli potrzebujesz pocieszenia lub przytulenia, możesz nas o to poprosić. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
- ✓ Jeśli będziesz musiał/musiła spędzić noc w szpitalu, Twoja mama, tata lub Twój opiekun mogą zostać z Tobą w szpitalu. Jeśli chcesz, Twoja przytulanka też może zostać z Tobą o ile nie wydaje głośnych dźwięków i nie jest zbyt duża.
- ✓ Jeżeli zostaniesz na noc w szpitalu, będziemy szanować Twoją potrzebę odpoczynku – postaramy się nie hałasować, nie razić Cię światłem i nie budzić, kiedy nie będzie to konieczne.

Prosimy Cię, aby w naszym szpitalu:

- Zachowywać się kulturalnie.
- Szanować personel i innych pacjentów.
- Przestrzegać obowiązujących zasad i reguł porządkowych.
- Wykonywać polecenia personelu.
- Szanować sprzęt i zabawki znajdujące się w oddziale.
- Nie hałasować.

Pamiętaj!

Jeśli wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, czego nie akceptujesz, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, zgłoś to personelowi szpitala i poproś o pomoc. Postaramy się rozwiązać Twój problem i zapewnić Ci bezpieczeństwo.

Kontakt telefoniczny 81 752 63 00

kontakt mailowy: sekretariat@szpital.leczna.pl

Bezpłatną i całodobową pomoc możesz uzyskać pod numerem alarmowym:
116 111 – telefon zaufania dla dzieci i młodzieży
oraz za pośrednictwem bezpłatnej infolinii
Rzecznika Praw Dziecka: **800 12 12 12**

3. RYTM DNIA:

5.00 - 9.00 - toaleta poranna, pomiar temperatury, wizyta lekarska, poranne zabiegi medyczne, śniadanie;

9.00 -15.00- wykonywanie badań, zabiegów zleconych przez lekarzy oraz zabiegów pielęgnacyjnych, udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta, obiad;

15.00 -19.00 - kolacja, obchód wieczorny, toaleta wieczorna;

19.00 - 24.00 - wieczorne zabiegi medyczne;

22.00 - 6.00 - cisza nocna.

4. REGULAMIN ODWIEDZIN W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W Łęcznej.

1. Odwiedziny pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych odbywają się codziennie, zgodnie z ustaleniami w poszczególnych oddziałach, w sposób nie zaburzający pracy oddziału, włączając w to czynności mające na celu utrzymanie porządku i higieny.

Godziny odwiedzin w poszczególnych oddziałach:

| | |
|---|----------------------|
| Oddział Urazowo-Ortopedyczny: | 10.00 - 19.00 |
| Oddział Chirurgiczny: | 12.00 - 17.00 |
| Oddział Chorób Wewnętrznych: | 12.00 - 19.00 |
| Wschodnie Centrum Leczenia Oparzeń: | 15.00 - 18.00 |
| Oddział Rehabilitacyjny: | 13.00 - 19.00 |
| Oddział Gastroenterologiczny: | 12.00 - 19.00 |
| Oddział Intensywnej Terapii: | 15.00 - 18.00 |
| Zakład Opiekuńczo-Lecznicy: | 12.00 - 19.00 |
| Oddział Geriatryczny i Medycyny Paliatywnej: | 12.00 - 19.00 |
| Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Jaszczowie | 11.00 - 19.00 |

2. Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
3. W uzasadnionych przypadkach odwiedziny mogą się odbywać również w innych godzinach niż ustalone na oddziałach szpitalnych, jednak za zgodą lekarza koordynującego lub lekarza dyżurującego.
4. W sytuacjach, które wymagają wprowadzenia zasad reżimu sanitarnego, osoby odwiedzające pacjentów będą zobligowane do przestrzegania wszelkich zaleceń i wprowadzonych zasad.
5. W związku z powyższym, ostateczne decyzje dotyczące wprowadzenia lub zniesienia określonych ograniczeń w danym podmiocie leczniczym w związku z jakąkolwiek epidemią dotyczącą odwiedzin pacjentów będą podejmowane przez Kierownika podmiotu po rozważeniu wszystkich istotnych okoliczności. O w/w decyzjach będziemy informować na bieżąco, poprzez wywieszanie informacji w każdym Oddziale Szpitalnym.
6. Przed wykonaniem czynności pielęgnacyjnych przy odwiedzanym pacjencie osoba odwiedzająca uprzednio (bezpośrednio przed kontaktem) obowiązana jest umyć i zdezynfekować ręce.
7. Jednocześnie u 1 pacjenta może przebywać 1 osoba, jednak w szczególnych

sytuacjach - 2 osoby.

8. Miejscem przeznaczonym do odwiedzin jest sala chorych, a w przypadku oddziałów, które dysponują wydzielonymi częściami korytarza z miejscami siedzącymi – są także miejscami do odwiedzin.
9. Dyrektor Szpitala może ograniczyć lub wstrzymać odwiedziny w sytuacji zagrożenie epidemicznego, o czym pacjenci zostaną powiadomieni i stosownie ogłoszenie będzie wywieszane przy wejściu do oddziału.
10. Lekarz koordynujący może wyrazić zgodę na dodatkową opiekę pielęgnacyjną sprawowaną przez osobę bliską lub inną wskazaną przez chorego, gdy:
 - pacjent jest w stanie terminalnym
 - pacjent jest po zabiegu operacyjnym
 - pacjent jest pobudzony.
11. Udział rodziny lub opiekunów w opiece nad pacjentem może odbywać się po uzgodnieniu z lekarzem/pielęgniarką dyżurną w zakresie:
 - karmienia lub pomocy przy spożywaniu posiłków
 - utrzymania higieny ciała
 - zmiany bielizny osobistej/pościelowej
 - wsparcia emocjonalnego, poczucia bezpieczeństwa.
12. Sugeruje się, aby osoby niepełnoletnie odwiedzały pacjentów wraz z osobą dorosłą za zgodą Lekarza koordynującego lub lekarza dyżurnego.
13. Na terenie oddziałów szpitalnych obowiązuje zakaz wchodzenia do kuchenek oddziałowych.
14. Podczas wizyt lekarskich, wykonywania zabiegów czy konsultacji osoby odwiedzające muszą opuścić salę.
15. Odwiedzający zobowiązani są do:

- Zapoznania się z regulaminem i przestrzegania zasad odwiedzin.
- Dokładnego oczyszczenia obuwia, w niektórych przypadkach włożenia odzieży ochronnej.
- Zachowania się w sposób kulturalny, taktowny oraz nieuciąźliwy dla osoby odwiedzanej, innych chorych a także personelu.
- Zachowania ciszy i spokoju.
- Szanowania mienia szpitalnego, a szczególnie przestrzegania zakazu manipulowania aparaturą medyczną, urządzeniami, instalacjami. O wszelkich zauważonych nieprawidłowościach w ich działaniu należy powiadomić lekarza dyżurnego lub pielęgniarkę dyżurną.
- Korzystanie wyłącznie z toalet znajdujących się w holach oddziałów.
- Zachowania czystości i porządku w pomieszczeniach szpitala, salach chorych, toaletach.

16. Osobom odwiedzającym pacjentów zabrania się:

- Przynoszenia i przekazywania chorym leków, bez zgody i wiedzy lekarza.
- Siadania na łóżku chorego lub innych pacjentów.
- Wieszania na łóżkach odzieży.
- Spożywania alkoholu, palenia tytoniu, używania środków odurzających.
- Przynoszenia kwiatów, łatwo psującej się żywności, czajników elektrycznych, grzałek.
- Spożywania gorących napojów na salach chorych.
- Podłączania urządzeń elektrycznych i elektronicznych na salach chorych, wyjątkiem uzasadnionych przypadków za zgodą pracowników oddziału.
- Przyprowadzania jakichkolwiek zwierząt, z wyjątkiem osób posiadających psa przewodnika.
- Przywłaszczania sobie cudzego mienia.

17. W Oddziale Intensywnej Terapii jak i Oddziale WCLO odwiedziny odbywają się codziennie godzinach 15.00 – 18.00 za zgodą lekarza koordynującego lub dyżurującego. Osoby odwiedzające obowiązują strój ochronny dostarczany przez pracowników Oddziałów oraz mycie i dezynfekcja rąk przed rozpoczęciem i na zakończenie odwiedzin.

18. Szpital dysponuje samoobsługową szatnią mieszczącą się na parterze budynku (przy windach na oddziały szpitalne).

19. Szpital stwarza możliwości ciągłego przebywania rodzica z dzieckiem, z wyjątkiem czasu, w którym prowadzone są czynności diagnostyczno-terapeutyczne. Niezależnie od tego personel medyczny może ograniczyć kontakty rodzica z dzieckiem, wynikające z innych przyczyn zaistniałych w oddziale.

Instrukcja postępowania z Pacjentem w stanie terminalnym:

Stan terminalny:

Jest to ostatni okres życia chorego (terminu - granica, kres) w, którym badania diagnostyczne i leczenie przyczynowe często tracą na znaczeniu, z wyjątkiem sytuacji, w których nagłe pogorszenie stanu chorego może być wywołane przyczyną, której skorygowanie przyniesie istotne korzyści.

Postępowanie:

1. W miarę możliwości zapewniamy Pacjentowi odrębną salę.
2. Umożliwiamy Pacjentowi całodobową opiekę ze strony rodziny.
3. Leczymy wszechogarniający ból.
4. Leczymy objawy innych dolegliwości somatycznych.
5. Pielęgnowujemy.
6. Udzielamy niezwłocznych informacji o bieżącym stanie zdrowia Pacjenta (informacji udziela ordynator lub lekarz dyżurny). W razie zgonu Pacjenta ordynator lub lekarz dyżurny informuje osobę wskazaną przez Pacjenta w historii choroby o zaistniałej sytuacji.

5. TOPOGRAFIA SZPITALA

Parter- Oddział Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej
Dzienny Ośrodek Rehabilitacji
Rehabilitacja Ambulatoryjna
Ośrodek Hiperbarii
Oddział Rehabilitacyjny
Ambulatorium POZ

I Piętro- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Oddział Chirurgiczny Ogólny
Szpitalny Oddział Ratunkowy
Przychodnia Specjalistyczna
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
Pracownia Endoskopowa
Oddział Dzienny Psychiatryczny

II Piętro- Wschodnie Centrum Leczenia Oparzeń
Oddział Chirurgii Plastycznej
Centralna Sterylizatornia
Archiwum
Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej

III Piętro- Oddział Chorób Wewnętrznych
Oddział Gastroenterologiczny
Blok Operacyjny

CENTRUM OPIEKI SENIARALNEJ:

Parter - Oddział Rehabilitacyjny

I Piętro - Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

II Piętro - Oddział Geriatryczny
Oddział Medycyny Paliatywnej

Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Jaszczowie – oddział SP ZOZ w Łęcznej.

6. CO NALEŻY ZABRAĆ ZE SOBĄ DO SZPITALA:

Pacjent powinien zabrać ze sobą:

- odzież właściwą do pory roku,
- przybory toaletowe i higieny osobistej,
- ręczniki,
- ważne skierowanie,
- dokumentacje z wcześniejszego leczenia,
- dokument tożsamości.

Przedmioty wartościowe przynoszone są do szpitala na własną odpowiedzialność, odradzamy pacjentom i ich bliskim przynoszenia do szpitala laptopów, drogich telefonów, biżuterii.

Na czas zabiegu, badania, operacji pacjent ma możliwość oddania do depozytu w punkcie pielęgniarskim rzeczy osobistych, które są wartościowe dla pacjenta, lub do depozytu głównego (sejfu).

7. INNE INFORMACJE

Telefony do sekretariatu oddziałów:

| | |
|--|---------------|
| Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej | - (81)7526541 |
| Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | - (81)7526220 |
| Oddział Chorób Wewnętrznych | - (81)7526561 |

| | |
|---|------------------|
| Oddział Chirurgiczny Ogólny | - (81)7526521 |
| Oddział Rehabilitacyjny | - (81)7526583 |
| Szpitalny Oddział Ratunkowy | - (81)7526501 |
| Wschodnie Centrum Leczenia Oparzeń | - (81)7526531 |
| Oddział Chirurgii Plastycznej | - (81)7526533 |
| Oddział Gastroenterologiczny | - (81)7526361 |
| Zakład Opiekuńczo-Leczniczy | - (81)7526583 |
| Oddział Geriatryczny i Medycyny Paliatywnej | - (81)7526583 |
| Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Jaszczowie | P - (81)4652383 |
| | IP - (81)4652381 |

Na terenie Szpitala jest dostępna otwarta sieć WI-FI, z której można korzystać po zapoznaniu się z regulaminem.

Telewizory- sale pobytu chorych wyposażone są w telewizory, oglądanie programów telewizyjnych jest możliwe po wrzuceniu monety do skrzynki.

Rozmieniarka pieniędzy - znajdują się w głównym budynku szpitala na parterze

Opieka Duszpasterska:

Szpital zapewnia pełną opiekę duszpasterską przy łóżku chorego oraz możliwość korzystania z Kaplicy Szpitalnej pod wezwaniem Św. Siostry Faustyny Kowalskiej, zlokalizowanej na I piętrze budynku. Opiekę duszpasterską dla pacjentów wyznania rzymsko-katolickiego sprawuje:

Kapelan ks. Łukasz Waś, tel.: 782073694

Centrum Opieki Senioralnej:

Kapelan ks. Jerzy Piech, tel.601 814 564

ZOL w Jaszczowie:

Kapelan ks. Andrzej Sulowski, tel. 81 757 20 55

Pacjenci innych wyznań mają możliwość kontaktu z duchownymi stosownie do wyznania:

Kościół Chrześcijan Wiary Ewangelicznej:

Pastor Tomasz Blicharz tel.695 044 374

Pastor Andrzej Janiuk tel.516 266 416

Parafia Ewangelicko-Augsburska:

Pastor Grzegorz Brudny tel. 81 442 10 50

Parafia Grecko-Katolicka:

ks. Stefan Batruch tel. 81 746 93 99

Msze Św. wyznania rzymsko-katolickiego odbywają się codziennie o godzinie 15.30 oprócz sobót Wystawienie Najświętszego Sakramentu i modlitwa Koronką do Bożego Miłosierdzia odbywa się codziennie o godz.15.00.

Apteka DOZ - parter budynku, czynna:

od poniedziałku do soboty, w godz.:7.30-20.00;

w niedzielę - apteka nieczynna.

Barek „Kuchnia dla serca” - parter budynku, czynny:

od poniedziałku do piątku w godz.: 8.00- 15.00.

Salon Medyczny, Cezal"- parter budynku czynny:

Od poniedziałku do piątku w godz.: 8.00 - 16.00;

sobota, niedziela - salon medyczny nieczynny.

Sklep spożywczy- parter budynku czynny:

Od poniedziałku do piątku w godz.: 7.00 - 18.00;

sobota, niedziela w godz.9.00- 15.00.

SKLEPIK ŚWIADCZY USŁUGI POCZTY POLSKIEJ

PARKING- BEZPŁATNY

ZASADY KORZYSTANIA Z LODÓWEK W KUCHENKACH ODDZIAŁOWYCH podczas hospitalizacji, podyktowane względami sanitarnymi:

Produkty przechowywane muszą być zapakowane i podpisane przez pacjenta lub Jego rodzinę / imię, nazwisko, numer sali oraz data umieszczenia produktu w lodówce/..

Dozwolony czas przechowywania wynosi:

- produkty otwarte – 3 dni robocze /wędliny, sery, warzywa, owoce/
- produkty oryginalnie zapakowane – według daty przydatności do spożycia podanej na opakowaniu
- lodówka jest codziennie porządkowana na dyżurze nocnym przez panią salową
- produkty po terminie ważności zostają usuwane z lodówki przez panią salową po wcześniejszym poinformowaniu pacjenta, którego produkty dotyczą
- zabrania się wnoszenia i spożywania w oddziale przez pacjentów surowych mięs, jaj, lodów, ciast kremowych, grzybów.

8. Cennik

1. Pacjenci ubezpieczeni leczeni są bezpłatnie.
2. W przypadku pacjenta nieubezpieczonego koszty leczenia będą naliczane według aktualnego cennika określonego w Zarządzeniu Dyrektora SP ZOZ w Łęcznej.
3. Stosowne informacje znajdują się w sekretariacie danego oddziału oraz na stronie internetowej SPZOZ, w zakładce usługi komercyjne.

9. Skargi i wnioski

Przed wszystkim zalecamy bezpośrednią rozmowę wyjaśniającą z osobą odpowiedzialną za dany odcinek wykonywanych świadczeń zdrowotnych.

Jeżeli zaistniały problem nie może być rozwiązany na tym szczeblu, wówczas można skierować skargę lub zażalenie do Sekretariatu SPZOZ w Łęcznej w formie ustnej, pocztą, faksem, e-mailem.

Pełnomocnik do spraw Praw Pacjenta SP ZOZ w Łęcznej: mgr Ewa Czuchryta przyjmuje skargi, wnioski oraz pochwały od pacjentów, a także pośredniczy w procesie zgłaszania zdarzeń niepożądanych przez pacjentów i/lub rodziny pacjentów w dniach:

wtorek i piątek od godziny 13.00 do godziny 14.00, w Oddziale Geriatrycznym, w gabinecie Pielęgniarki koordynującej, pod telefonem: 81 7526593 oraz drogą elektroniczną pod adresem e-mail: e.czuchryta@szpital.leczna.pl

Rzecznik Praw Pacjenta kontakt:

Ogólnopolska bezpłatna infolinia: **R P P: 800 - 190 – 590** czynna całodobowo

e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ :81 531-05-45

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Łęcznej
dr n. med. Krzysztof Bojarski

2026 -01- 2 1

