

Prawa i obowiązki pacjenta Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.

Użyte poniżej określenia oznaczają:

- 1) Szpital - Szpital Grochowski im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.;
- 2) szpital – zakład leczniczy, w którym Szpital wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne;
- 3) Zarząd – zarząd Szpitala.

I. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych.

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością, w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorzady zawodów medycznych.
3. Pacjent, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
4. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia i zdrowia.
5. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie; pielęgniarka zasięgnęła opinii innej pielęgniarki.
6. Pacjent ma prawo do bezpłatnych środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, jeżeli są one konieczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienia warunków zakwaterowania i wyżywienia, odpowiedniego do stanu zdrowia.
7. Pacjent ma prawo do opieki pielęgnacyjnej przez członka rodziny lub przez inną wskazaną przez siebie osobę, chyba że jest to niemożliwe ze względów epidemicznych lub ze względu na warunki przebywania innych osób w tym samym pomieszczeniu.

II. Prawo pacjenta do informacji.

1. Szpital podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie ma cech reklamy.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza 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.

3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji o stanie zdrowia, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi 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. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji.
7. Jeżeli pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, lekarz udziela informacji osobie bliskiej tj. małżonkowi, krewnemu lub powinowatemu do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawicielowi ustawowemu, osobie pozostającej we wspólnym pożyciu lub osobie wskazanej przez pacjenta.
8. Pacjent, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
9. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarских.
10. Pacjent ma prawo do zapoznania się z dokumentacją medyczną, odnoszącą się do jego osoby.
11. Na życzenie pacjenta informacja o jego stanie zdrowia przekazywana powinna być w sposób prosty i dla niego zrozumiały, a jeżeli pacjent posługuje się wyłącznie językiem obcym lub migowym, w miarę posiadania przez szpital takiej możliwości, zapewnione jest tłumaczenie na język zrozumiały dla pacjenta.
12. Pacjent ma prawo do informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od jego leczenia i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w innej placówce udzielającej świadczeń zdrowotnych
13. Pacjent podczas pobytu w Szpitalu ma prawo do możliwości identyfikowania osób sprawujących nad nimi opiekę, co najmniej w zakresie imienia i nazwiska oraz funkcji.

III. 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.

IV. 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, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
2. W celu realizacji prawa, o którym mowa w ust. 1, zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
3. Przepisu wskazanego w ust. 2, ujętego w art. 14 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta nie stosuje się, w przypadku gdy :
 - 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - 5) prowadzone jest postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 3 pkt 1-3 i pkt 5, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska.
5. Zwolnienia z tajemnicy, o którym mowa w ust. 4, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska.

V. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
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 ust. 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 rozeznanie, 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 powyżej mowa, 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.

6. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej. 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. 2 pkt 19](#) ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 oraz z 2018 r. poz. 697 i 1515), wymagana jest forma dokumentowa.
7. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w ust. 6 pacjent ma prawo do uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
8. Pacjent ma prawo do wyrażenia i w każdej chwili do cofnięcia zgody na udział w badaniu klinicznym lub eksperymencie medycznym, bądź wycofania się w każdej chwili z tego badania lub eksperymentu.
9. Pacjent ma prawo do wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów.
10. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza czynności 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.
11. Lekarz może wykonać czynności, o których mowa w ust. 10, bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Postępowanie w tym zakresie reguluje ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
12. Ratownik medyczny w ramach realizacji zadań zawodowych oraz pielęgniarka systemu wykonująca medyczne czynności ratunkowe mogą udzielić świadczeń zdrowotnych bez zgody pacjenta, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy, 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 w rozumieniu [art. 3 ust. 1 pkt 1](#) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
13. Decyzję o udzieleniu świadczeń zdrowotnych w okolicznościach, o których mowa w ust. 12, ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu są obowiązani, w miarę możliwości, skonsultować z lekarzem wskazanym przez dysponenta zespołów ratownictwa medycznego.
14. Okoliczności, o których mowa w ust. 12 i 13, ratownik medyczny albo pielęgniarka systemu odnotowują odpowiednio w karcie indywidualnej ratownika medycznego albo dokumentacji medycznej pacjenta.

VI. 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. Pacjent ma prawo do umierania w spokoju i godności. W stanie terminalnym pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
3. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
4. 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.
5. W celu realizacji prawa, o którym mowa w ust. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
6. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.
7. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
8. Szpital jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

VII. 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. W celu realizacji ww. prawa, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w Rozdziale 7 w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w [ustawie](#) z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
4. Lekarze oraz pielęgniarki są uprawnieni do uzyskiwania i przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej.
5. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
6. 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 7 i 8.
7. 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.
8. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym 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 udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
 - 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
 9. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w pkt 7 albo 8, sąd bada:
 - 1) interes uczestników postępowania;
 - 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
 - 3) wolę zmarłego pacjenta;
 - 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.
 10. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) 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;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
 11. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w pkt 10 ppkt 2 i 5 oraz Szpital pobiera opłatę.
 12. Opłaty, o której mowa w pkt 11, 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 pkt 10 pkt 2 i 5;
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

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

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może wnieść sprzeciw wobec wydanej przez lekarza opinii albo orzeczenia o stanie zdrowia, 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.

IX. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

1. Pacjent w przebywający w szpitalu Szpitala ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.
3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, przez którą rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
4. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w ust. 1 i 3, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez Szpital
5. Wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 4 ustala Zarząd Spółki (Szpitala), uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji ww. praw.

X. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej.

1. Pacjent przebywający w szpitalu 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.
3. Szpital ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w ust. 1 i 2, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

XI. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

1. Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie;
2. Koszty realizacji prawa, o którym mowa w ust. 1, ponosi Szpital, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe przechowywane poza depozytem.

XII. Prawo do skargi.

1. Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa, jeżeli uzna, że wymienione wyżej prawa zostały naruszone może zwrócić się z prośbą o interwencję do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, a jeżeli prośba ta nie odniesie oczekiwanego efektu, to do Pełnomocnika Praw Pacjenta działającego przy Szpitalu, a następnie do Prezesa Szpitala.
2. W razie niezadowolającego załatwienia skargi, pacjent może zwrócić się o jej rozpatrzenie do organu, który utworzył i prowadzi Szpital; do regionalnego rzecznika praw pacjenta przy Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia lub do Biura Rzecznika Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia.
3. Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, pacjent może zwrócić się do rzecznika odpowiedzialności zawodowej działającego przy okręgowej i naczelnej izbie lekarskiej, bądź przy okręgowej izbie pielęgniarek i położnych.
4. Jeżeli w wyniku działania lub zaniechania szpitala lub osoby sprawującej opiekę nad pacjentem, naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono szkodę materialną w rozumieniu kodeksu cywilnego, pacjent może skierować sprawę do sądu,

XIII. Ograniczenia w korzystaniu z praw pacjenta.

Prezes Szpitala lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na

bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w odniesieniu do prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami także ze względu na możliwości organizacyjne zakładu.

XIV. Obowiązki pacjenta.

1. Pacjent korzystający ze świadczeń zdrowotnych ma obowiązek przestrzegania zasad wynikających z obowiązujących przepisów prawa i regulaminu organizacyjnego Szpitala, a w szczególności:
 - 1) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego i rehabilitacyjnego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych;
 - 2) przestrzegania zakazu używania leków oraz poddawania się zabiegom nie zleconym przez lekarza leczącego w Szpitalu;
 - 3) stosować się do zalecanej diety;
 - 4) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala;
 - 5) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków;
 - 6) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰;
 - 7) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, wykonywania zabiegów, podawania leków, posiłków i w porze ciszy nocnej;
 - 8) przestrzegać zakazu samodzielnego oddalania się z miejsca pobytu i każdorazowo zgłaszać lekarzowi (pielęgniarce) zamiar opuszczenia oddziału;
 - 9) przestrzegać zakazu samodzielnego korzystania z dźwigów szpitalnych przeznaczonych do użytku służbowego;
 - 10) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
 - 11) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych;
 - 12) szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć poniesione straty);
 - 13) utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu;
 - 14) przestrzegać zasad higieny osobistej;
 - 15) przestrzegać zakazu obrotu, posiadania i używania napojów alkoholowych, środków odurzających, oraz palenia wyrobów tytoniowych.
2. Pacjent może wychodzić poza teren Szpitala tylko po uzyskaniu zgody Lekarza Kierującego Oddziałem/Ordynatora danego oddziału.
3. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu mogą być wyznaczone strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.
4. Pacjent ma obowiązek przy przyjęciu do szpitala poinformować lekarza o aktualnie przyjmowanych lekach. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody lekarza.
5. Pacjent jest zobowiązany udzielić w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwych informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

6. Pacjent i osoby odwiedzające pacjenta mają obowiązek stosować się do zasad odwiedzin w oddziałach szpitalnych
7. Pacjent może być wypisany ze szpitala, gdy w sposób rażący narusza porządek ustalony w Szpitalu, w tym w szczególności wyżej określone zasady , a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych.