

PRAVA PACIJENATA I KAKO IH OSTVARITI?

Poštovani pacijenti,

dolaskom u Specijalnu bolnicu za plućne bolesti (dalje u tekstu SBZPB) želimo Vam osigurati nekoliko osnovnih informacija o Vašim pravima reguliranim Zakonom o zaštiti prava pacijenata (NN br. 169/04,37/08), a s ciljem izgradnje međusobnog povjerenja, razumijevanja i partnerskog odnosa pacijenta i zdravstvenih djelatnika.

Pravo na suodlučivanje i iznimka od prava na suodlučivanje

Pravo na suodlučivanje obuhvaća:

- pravo na obaviještenost i
- pravo na prihvaćanje ili odbijanje određenog dijagnostičkog ili terapijskog postupka.

Ova prava mogu samo iznimno biti ograničena kada je to opravdano Vašim zdravstvenim stanjem.

Pravo na obaviještenost i odbijanje primitka obavijesti

Imate pravo na Vama razumljiv i pristupačan način biti potpuno obaviješteni o:

- svom zdravstvenom stanju,
- preporučenim pregledima i zahvatima, prednostima i rizicima njihovog obavljanja ili neobavljanja te planiranim datumima za njihovo obavljanje,
- ishodu liječenja,
- svome pravu na odlučivanje o preporučenim postupcima,
- daljnjem tijeku pružanja zdravstvene zaštite,
- preporučenom načinu života i
- pravima iz zdravstvenog osiguranja.

Ove obavijesti će Vam, na Vaš usmeni ili pisani zahtjev, dati liječnik koji Vam izravno pruža zdravstvenu uslugu. Vaše je pravo uvijek tražiti drugo stručno mišljenje o Vašem zdravstvenom stanju, koje je na Vaš usmeni ili pisani zahtjev obvezan dati liječnik odgovarajuće specijalizacije, koji vam nije izravno pružio određenu zdravstvenu uslugu.

Vaše je pravo da prije svakog postupka budete obaviješteni o imenima i osposobljenosti osoblja koje Vam izravno pruža zdravstvenu uslugu, te da nakon svakog postupka budete obaviješteni o uspjehu ili neuspjehu i rezultatima postupka,

kao i o razlozima eventualnih različitosti rezultata od očekivanih.

Vaše je pravo pisanom i potpisanom izjavom odbiti primitak obavijesti o prirodi svoga zdravstvenoga stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih mjera.

Ako ste osoba s punom poslovnom sposobnošću, ne možete se odreći prava na obaviještenost u slučajevima u kojima morate biti svjesni prirode svoje bolesti, kako ne bi ugrozili zdravlje drugih osoba, ali imate pravo u pisanom obliku ili na bilo koji drugi vjerodostojan način odrediti osobu koja će umjesto Vas biti obaviještena.

Vaše je pravo da budete obaviješteni čak i u slučajevima kad Vaš pristanak nije uvjet započinjanja terapije (npr. u hitnim slučajevima).

Pravo na obaviještenost o pacijentu s umanjenom sposobnošću rasuđivanja, u skladu s dobi, odnosno s fizičkim, mentalnim i psihičkim stanjem ima njegov zakonski zastupnik/ skrbnik.

Pravo na prihvaćanje ili odbijanje dijagnostičkog ili terapijskog postupka

Vaše je pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički ili terapijski postupak, osim u slučajevima neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje ili izazvalo trajno oštećenje zdravlja Vas samih ili drugih osoba. Prihvaćanje pojedinoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka izražavate potpisivanjem suglasnosti.

Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba, prihvaća pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak izjavom u obliku javnobilježničkog akta ili iskazanom izjavom pred dva svjedoka o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njeno ime prihvaćati ili odbijati pojedini takav postupak.

Zaštita pacijenata koji nije sposoban dati pristanak

Za pacijenta koji nije pri svijesti, pacijenta s težom duševnom smetnjom te poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije, suglasnost na prihvaćanje dijagnostičkog ili terapijskog postupka potpisuje njegov zakonski zastupnik/

skrbnik, koji u interesu pacijenta može danu suglasnost u bilo koje vrijeme povući potpisivanjem izjave o odbijanju postupka. Ako su interesi pacijenata i njegovog zakonskog zastupnika/ skrbnika suprotstavljeni, dužnost je liječnika odmah o tome obavijestiti nadležni centar za socijalnu skrb.

Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost zakonskog zastupnika/ skrbnika, pacijent će se podvrgnuti dijagnostičkom ili terapijskom postupku samo u slučaju kada bi zbog nepoduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov ili tuđi život, ili bi njemu ili drugima prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg oštećenja zdravlja. Postupak se može provoditi bez pristanka zakonskog zastupnika/ skrbnika pacijenta samo dok traje navedena opasnost.

Zaštita pacijenta nad kojim se obavlja znanstveno istraživanje

Ako sudjelujete u znanstvenom istraživanju, Vaše je pravo dobiti preciznu i razumljivu pisanu obavijest o prirodi, važnosti, posljedicama i rizicima istraživanja te dati potpisanu suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Vaše je pravo dati pristanak i za sudjelovanje u medicinskoj nastavi. Za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta, pristanak daje njegov zakonski zastupnik/ skrbnik, koji u interesu pacijenta može suglasnost povući u bilo koje vrijeme.

Zahvati na ljudskom genomu

Zahvat usmjeren na promjenu ljudskog genoma može se poduzeti samo za preventivne, dijagnostičke ili terapijske svrhe pod uvjetom da cilj promjene nije uvođenje bilo kakvih preinaka u genomu potomka pacijenta. Testovi koji ukazuju na genetske bolesti ili služe za identifikaciju pacijenata, kao nositelja gena odgovornog za bolest ili za otkrivanje genetske dispozicije ili podložnosti na bolest, mogu se obavljati samo u zdravstvene svrhe ili radi znanstvenog istraživanja vezanog uz zdravstvene svrhe i uz odgovarajuće genetsko savjetovanje.

Pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji

Vaše je pravo dobiti pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji koja se odnosi na dijagnostiku i liječenje Vaše bolesti te o svome trošku zahtijevati presliku medicinske dokumentacije.

U slučaju smrti pacijenta, ako to pacijent nije za života izrijekom zabranio, pravo na uvid i zahtjev preslike medicinske dokumentacije ima bračni ili izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra te zakonski zastupnik/ skrbnik. Protivljenje uvidu u medicinsku dokumentaciju pacijent daje pisanom izjavom solemniziranom od javnog bilježnika.

Pravo na povjerljivost

Vaše je pravo da povjerljivost podataka koji se odnose na stanje Vašeg zdravlja bude osigurana te da date pisanu izjavu o osobama koje mogu bi obaviještene o Vašem prijemu u SBZPB kao i o Vašem zdravstvenom stanju. Možete pismeno imenovati osobe kojima zabranjujete davanje tih podataka.

Pravo na održavanje osobnih kontakata

Tijekom boravka u SBZPB imate pravo primanja posjetitelja sukladno kućnom redu te pravo zabraniti posjete određenoj osobi ili osobama.

Pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove

Vaše je pravo samovoljno napustiti SBZPB osim u slučajevima kada bi to štetilo Vašem zdravlju i zdravlju ili sigurnosti drugih osoba. O namjeri napuštanja SBZPB morate dati pisanu ili usmenu izjavu pred dva istovremeno nazočna svjedoka koji potpisuju izjavu o Vašoj namjeri da napustite ustanovu.

Podatak o samovoljnom napuštanju ustanove bez najave liječnik je obavezan upisati u medicinsku dokumentaciju pacijenta. Ako to nalaže zdravstveno stanje pacijenta, liječnik je obavezan o napuštanju ustanove bez najave obavijestiti osobu koju je pacijent ovlastio da može biti obaviještena. Ako je pacijent nesposoban za rasuđivanje, odnosno maloljetan, liječnik je obavezan obavijestiti njegova zakonskog zastupnika/ skrbnika.

Pravo na privatnost

Pri pregledu, odnosno liječenju, a naročito prilikom pružanja osobne njege imate pravo na uvjete koji osiguravaju privatnost.

Pravo na naknadu štete

Vaše je pravo na naknadu štete sukladno odredbama

Zakona o obveznim odnosima (NN br. 35/05, 41/08, 125/11, 78/15).

Vaša iskustva i pohvale tijekom boravka u našoj bolnici možete upisati u Knjigu dojmova koja se nalazi na recepciji Bolnice.

Ako ste nezadovoljni s pruženom skrbi i uslugama u našoj ustanovi, možete se žaliti usmenim ili pismenim putem. *Prigovor* je usmeno izraženo nezadovoljstvo izjavom osoblju ustrojstvene jedinice ili izravnim obraćanjem Upravi Bolnice. *Pritužba* je pismeno izraženo nezadovoljstvo koju možete ispisati na Obrascu za prijavu pritužbe pacijenata. Obrazac možete naći na internet stranici bolnice www.pulmologija.hr ili na recepciji. Pritužbu možete uputiti elektroničkom poštom na adresu bolnica@pulmologija.hr ili u pisanom obliku ulaganjem u označeni sandučić koji se nalazi u prizemlju Bolnice. Za dodatne informacije o postupku pohvale, prigovora ili pritužbe možete se obratiti djelatnicama na recepciji.

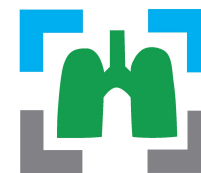
Vaše je pravo istodobno podnijeti prigovor ili pritužbu ministarstvu nadležnom za zdravstvo.

Ministarstvo zdravlja
Ksaver 200a, 10000 Zagreb
Telefon: (01) 46 07 555
Telefaks: (01) 46 77 076
E-mail: pitajtenas@miz.hr

Bijeli telefon (besplatni telefon): 0800 7999

Pritužbe, pohvale, primjedbe, prijedlozi građana Republike Hrvatske vezano uz ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

Tijekom boravka u bolnici molimo Vas da poštujuete odredbe Kućnog reda i upute osoblja.



SPECIJALNA
BOLNICA ZA
PLUĆNE BOLESTI
ZAGREB, ROCKEFELLEROVA 3

Vodič o pravima pacijenata

