

Prawa Pacjenta

(<https://www.gov.pl/web/rpp/prawa-pacjenta>)

Prawo do świadczeń zdrowotnych

Udzielanie świadczeń zdrowotnych

Masz prawo do świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

Osoby wykonujące zawód medyczny (jak lekarz, lekarz dentyista, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, diagnosta laboratoryjny) mają obowiązek udzielać Ci świadczeń zdrowotnych z należytą starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Świadczenia zdrowotne powinny być udzielane w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń spełniających obowiązujące wymagania fachowe i sanitarne.

Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych

PAMIĘTAJ! W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia, masz prawo do uzyskania natychmiastowej pomocy medycznej.

W przypadku porodu pacjentka ma prawo do natychmiastowego uzyskania świadczeń zdrowotnych z nim związanych.

Prawo do opinii innego lekarza

Masz prawo żądać, aby lekarz udzielający Ci świadczeń zdrowotnych zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie.

Twoje żądanie powinno zostać odnotowane w dokumentacji medycznej.

Lekarz może odmówić, jeżeli uzna żądanie za bezzasadne. Ma on wówczas obowiązek odnotować odmowę w Twojej dokumentacji medycznej.

Zasady te stosuje się także do pielęgniarki (położnej) w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej).

Prawo do informacji

Masz prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia.

Lekarz powinien przekazać Ci informacje o rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, a także o wynikach leczenia i rokowaniu.

Partnerska komunikacja lekarza z pacjentem

Jeżeli nie chcesz być poinformowany o wszystkich lub niektórych faktach dotyczących Twojego stanu zdrowia, masz prawo żądać, aby lekarz nie udzielał Ci takich informacji.

PAMIĘTAJ! Masz prawo wskazać osobę lub osoby, którym lekarz będzie udzielać informacji o Twoim stanie zdrowia i leczeniu.

Informacja ta powinna zostać zapisana w dokumentacji medycznej. Masz również prawo do tego, aby osoba wykonująca zawód medyczny **nie udzielała informacji** Tobie, ani też osobie przez Ciebie upoważnionej, na temat stanu zdrowia i stosowanych metod leczenia. Należy o tym poinformować osobę udzielającą Ci świadczeń zdrowotnych.

Znajomość i świadomość posiadania przez pacjenta prawa do informacji jest bardzo ważna podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z przepisami, pacjent ma prawo do uzyskania wszelkich informacji z nim związanych o:

- stanie zdrowia,
- rozpoznaniu,
- proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych,
- dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania,
- wynikach leczenia,
- rokowaniu.

Wszelkie **informacje na temat stanu zdrowia** powinny być przekazywane w sposób przystępny, czyli przy wykorzystaniu słownictwa i terminologii zrozumiałej dla pacjenta, ze względu na jego wiek, wykształcenie, stan zdrowia a w szczególności na stan psychiczny. Pacjent ma prawo prosić o wyjaśnienie przekazywanych mu informacji, aż będą dla niego zrozumiałe.

Informacja o stosowanych metodach leczenia powinna przedstawiać możliwości leczenia, które wedle aktualnej wiedzy medycznej mogłyby być zastosowane z uwagi na stan zdrowia pacjenta. Lekarz powinien poinformować o spodziewanych efektach leczenia, przeprowadzenia konkretnego zabiegu operacyjnego, możliwych do wystąpienia powikłaniach.

Prawo pacjenta do informacji to również 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. Możesz o to zwrócić się do personelu medycznego.

Prawo do informacji masz również podczas udzielania świadczeń takich jak: pielęgnacyjne, opiekuńcze, rehabilitacyjne np. podczas leczenia uzdrowiskowego czy badania profilaktycznego.

W procesie leczenia powinieneś być partnerem dla lekarza. Efektywność leczenia zależy bowiem od umiejętności skutecznego komunikowania się lekarza czy innego personelu medycznego z pacjentem. To prawo pozwala nie tylko na podjęcie prawidłowego leczenia, ale też pomaga pacjentowi zrozumieć i zwalczyć chorobę.

Prawo do wyrażania zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

Masz prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody – po uzyskaniu od lekarza wszystkich informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu.

W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko, zgodę wyraża się w formie pisemnej. W każdej innej sytuacji zgodę lub sprzeciw możesz wyrazić ustnie.

Więcej o prawie do wyrażenia zgody

PAMIĘTAJ! Bez Twojej zgody może zostać przeprowadzone badanie lub udzielone inne świadczenie zdrowotne tylko wówczas, gdy znajdujesz się w stanie, który wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej albo gdy zwłoka groziłaby Ci niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

Prawo do tajemnicy informacji

PAMIĘTAJ! Osoby wykonujące zawód medyczny mają obowiązek zachować w tajemnicy wszelkie związane z Tobą informacje, w tym o Twoim stanie zdrowia, które uzyskały w związku z wykonywaniem zawodu.

Możesz jednak wyrazić zgodę na ujawnienie takich informacji. Bez Twojej zgody lekarz lub inna osoba wykonująca zawód medyczny mogą ujawnić informacje z Tobą związane tylko, gdy:

- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji związanych z udzielaniem Ci świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla Twojego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób;
- tak stanowią przepisy odrębnych ustaw;
- dzieje się to w ramach postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

Osoby wykonujące zawód medyczny są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

Prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych

Każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego możesz zgłosić:

- osobie wykonującej zawód medyczny (np. lekarzowi, pielęgniarce, farmaceutce),
- Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu.

Wszelkie informacje dotyczące sposobu zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych znajdziesz na stronie internetowej Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych <http://www.urpl.gov.pl/pl> – w zakładce Produkty lecznicze, w podzakładce Monitorowanie bezpieczeństwa leków.

Prawo do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

Niektóre opinie albo orzeczenia wydawane przez lekarza mogą mieć wpływ na Twoje prawa lub obowiązki wynikające z obowiązujących przepisów. Przykładem takiej opinii/orzeczenia może być zaświadczenie o braku przeciwwskazań do korzystania z określonego rodzaju świadczeń zdrowotnych w uzdrowisku czy orzeczenie o istnieniu przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.

Jeżeli nie zgadzasz się z treścią takiego orzeczenia lub opinii, a postępowanie odwoławcze w odniesieniu do opinii i orzeczeń nie jest uregulowane w odrębnych przepisach prawa, możesz wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta.

Sprzeciw należy wnieść w terminie **30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia** przez lekarza orzekającego o Twoim stanie zdrowia.

Wszelkie praktyczne informacje, a także przykładowy katalog opinii lub orzeczeń lekarskich, od których możesz wnieść sprzeciw do Komisji Lekarskiej, znajdziesz na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta [Sprzeciw wobec opinii/orzeczenia lekarza:](https://www.gov.pl/web/rpp/sprzeciw-wobec-opinii/orzeczenia-lekarza) <https://www.gov.pl/web/rpp/sprzeciw-wobec-opinii/orzeczenia-lekarza>

Prawo do dokumentacji medycznej

Masz prawo do dostępu do swojej dokumentacji medycznej, czyli dokumentów dotyczących Twojego stanu zdrowia i udzielonych Ci świadczeń zdrowotnych.

Dokumentacja może być udostępniona:

1. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
2. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku;
3. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu (o ile zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie Twojego życia lub zdrowia);
4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5. na informatycznym nośniku danych.

PAMIĘTAJ! Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych ma obowiązek udostępnienia dokumentacji medycznej również osobie przez Ciebie upoważnionej.

WAŻNE! Pierwsza kopia dokumentacji jest wydawana nieodpłatnie.

Co należy wiedzieć występując o udostępnienie dokumentacji medycznej:

- udostępnianie dokumentacji medycznej powinno nastąpić bez zbędnej zwłoki, tzn. możliwie jak najszybciej;
- podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie może uzależniać udostępnienia pacjentowi wyników badań diagnostycznych, w tym wykonanych w ramach środków publicznych, od wcześniejszej wizyty u lekarza, który zlecił wykonanie tych badań. Wyniki badań stają się częścią dokumentacji medycznej i podlegają ogólnym zasadom jej udostępniania;
- upoważnienie o charakterze ogólnym złożone przez pacjenta w jednym podmiocie upoważnia do dostępu do dokumentacji medycznej przechowywanej również w innym podmiocie. Upoważnienie, które nie obejmuje jedynie konkretnego podmiotu, w którym zostało złożone, powinno być respektowane, a podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązane udostępnić dokumentację medyczną osobie posiadającej upoważnienie od pacjenta;
- podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie może żądać od osób upoważnionych przez pacjenta do dostępu do jego dokumentacji medycznej, aby upoważnienie zostało potwierdzone urzędowo lub notarialnie;
- zdarzają się przypadki, że podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych uzależniają udostępnienie dokumentacji medycznej od zgody kierującego tym podmiotem czy też od

zgody konkretnego lekarza pracującego w podmiocie. Udostępnienia nie można jednak od takiej zgody uzależniać;

- podmioty udostępniające dokumentację medyczną nie mogą żądać wskazania celu jej udostępnienia;
- podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych nie mogą ograniczać możliwości złożenia wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej wyłącznie do określonych godzin;
- podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany do udostępnienia oryginału dokumentacji medycznej na żądanie uprawnionych do tego podmiotów. Pacjent co do zasady nie jest takim podmiotem. Dokumentacja jest udostępniana 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.

Zasady odpłatności

Od 4 maja 2019 r. pierwsza kopia dokumentacji medycznej musi być udostępniana pacjentowi przez podmiot leczniczy za darmo.

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uzgodnieniu terminu, jest **bezpłatne**.

Prawo do poszanowania intymności i godności

Świadczenia zdrowotne powinny być udzielane z poszanowaniem Twojej intymności i godności.

Poszanowanie godności ma szczególne znaczenie w przypadku osób chorych. Pacjenci powinni być traktowani na równi ze zdrowymi osobami, jako partnerzy w procesie leczenia. Bardzo istotne jest, aby pomiędzy personelem medycznym a pacjentem odczuwalny był szacunek i powstał dialog, niezależnie od wieku, statusu społecznego czy koloru skóry. Dobrą praktyką jest np. przekazywanie pacjentowi podczas wykonywanego badania informacji o czynnościach, które podejmuje personel medyczny.

Prawo do intymności i godności oznacza również, że każdy pacjent powinien mieć możliwość rozmowy z lekarzem oraz innym personelem medycznym na osobności. Lekarz nie powinien omawiać z pacjentem jego dolegliwości i zadawać intymnych pytań w obecności innych pacjentów. Każdy z pacjentów powinien zostać przyjęty na wizytę pojedynczo, tak aby miał możliwość przygotowania się do badania oraz swobodnej rozmowy z lekarzem.

W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych obecne powinny być tylko te osoby, które są niezbędne ze względu na rodzaj udzielanego świadczenia.

Pacjent może poprosić, aby podczas wizyty lekarskiej albo badania towarzyszyła mu osoba bliska. O takiej obecności decyduje osoba wykonująca zawód medyczny, która udziela świadczeń zdrowotnych pacjentowi. Może ona odmówić obecności osoby bliskiej tylko w przypadku, gdy:

- istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia epidemicznego
- lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.

Odpowiednią informację o odmowie powinna ona wpisać w dokumentacji medycznej pacjenta.

Prawo to obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności, oraz do łagodzenia bólu. Szczególnej troski wymagają pacjenci, u których rokowania na wyzdrowienie są bardzo złe. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień. Wówczas poszanowanie godności takich osób powinno być pod szczególną uwagą, ze względu na wyjątkowe potrzeby tych pacjentów ale przede wszystkim ze względu na to, iż często nie są oni w stanie samodzielnie chronić swej czci i godności.

Dobre i złe praktyki dotyczące prawa do intymności i godności:

X niestosowne komentowanie wyglądu pacjenta

X ubliżanie pacjentowi – „doprowadzenie się do takiej tuszy to wyraz skrajnej nieodpowiedzialności, przydałaby się Pani dieta” – oczywiście lekarz może zwrócić uwagę na niebezpieczeństwa związane z nadmierną tuszą, lecz nie powinien przy tym używać epitetów, może powiedzieć o „nieodpowiedzialności”, ale nie może obrażać pacjenta

X niezabezpieczenie okna w gabinecie lekarskim np. poprzez opuszczenie rolet - przed zbadaniem pacjenta w gabinecie, w którym istnieje możliwość zajrzenia do środka przez osoby trzecie

X pozostawienie możliwości wejścia osoby trzeciej do gabinetu podczas badania pacjenta - często zdarza się, że podczas wizyty pielęgniarka wchodzi przynieść karty innych pacjentów, powinna zapukać i poczekać na ewentualną zgodę na wejście do gabinetu, wchodząc od razu może wejść w momencie, gdy trwa badanie lub pacjent się przebiera, ponadto uchylając drzwi do gabinetu osoby pozostające na korytarzu mogą zobaczyć co dzieje się w środku;

X brak parawanów na sali szpitalnej – w sytuacji, gdy wielu pacjentów przebywa na wspólnej sali pooperacyjnej lub poporodowej, na której lekarz bada pacjenta lub kontroluje gojenie się ran pozabiegowych pacjenci powinni mieć możliwość oddzielenia parawanem, tak aby pozostałe osoby przebywające na sali „nie uczestniczyły w badaniu”. Lekarz ma obowiązek nadzoru nad przestrzeganiem prawa pacjenta do intymności przez pozostałych członków personelu medycznego oraz ponosi odpowiedzialność za zachowanie osób asystujących w trakcie wykonywania świadczeń medycznych.

X zbyt głośne mówienie o chorobach i dolegliwościach pacjenta w miejscach, w których osoby niepowołane mogą to usłyszeć

V **wydzielenie pokoju odwiedzin** – stworzenie miejsca, w którym pacjenci będą mogli spotkać się z osobami bliskimi podczas odwiedzin, pozwala na zachowanie ich prywatności

V **obecność innych osób podczas badania** - personel medyczny wykonujący świadczenie zdrowotne powinien wyjaśnić pacjentowi dlaczego podczas badania będą uczestniczyły również inne osoby np. studenci – „Jest z nami również student medycyny. W ten sposób uczy się jak prawidłowo wykonać to badanie. Czy wyraża Pan/Pani zgodę na jego udział w badaniu?”

V **przekazanie informacji rodzinie pacjenta, że ich bliski umiera** – Lekarz powinien poinformować rodzinę pacjenta, że ich bliski umiera i zapytać czy osoby te chcą się pożegnać i pobyć w tych ostatnich chwilach z pacjentem. Jeśli rodzina wyraża zgodę, lekarz powinien zwrócić się do personelu medycznego, aby zamknąć drzwi i umożliwić osobom bliskim czuwanie nad pacjentem. W przypadku jeśli na sali przebywają inni chorzy, powinien zapewnić intymność i godność poprzez ustawienie parawanów.

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.

Nie musisz cierpieć z bólu masz prawo do jego łagodzenia

PAMIĘTAJ! Pacjent ma prawo do leczenia bólu. Ani lekarz, ani pielęgniarka nie mogą odmówić pacjentowi środków przeciwbólowych. Jeśli usłyszysz np. „wcale tak Pani nie boli”, „trzeba trochę pocierpieć”, „nie dam Panu leków, bo mi się Pan uzależni”, możesz powołać się na swoje prawa i domagać się uśmierzenia bólu.

Aby właściwie dobrać leki, trzeba określić stopień natężenia bólu oraz jego monitorowania. To odczucie jest zawsze subiektywne, ale istnieją skale, na których pacjent zaznacza ten stopień bólu, który odczuwa. Dlatego też warto zastanowić się w jaki sposób opisać lekarzowi/pielęgniarce próg bólu.

Pamiętajmy, że próg bólu to punkt rosnącego postrzegania bodźca, w którym zaczyna się odczuwać ból. Jest to zjawisko całkowicie subiektywne. Należy zachować rozróżnienie między bodźcem, a wynikającym z niego odczuwaniem bólu przez osobę. Podczas wizyty u lekarza czy przebywania w szpitalu powinniśmy zastanowić się w jaki sposób opisać nasz ból.

Obecność osoby bliskiej podczas udzielania świadczeń zdrowotnych

PAMIĘTAJ! Masz prawo, aby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych towarzyszyła Ci osoba bliska (członek rodziny lub inna wskazana przez Ciebie osoba).

PAMIĘTAJ! Jako rodzic masz prawo być obecny przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych Twojemu dziecku.

Personel medyczny może odmówić obecności osoby bliskiej jedynie w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na Twoje bezpieczeństwo zdrowotne. Taka odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.

Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

Przebywając w szpitalu masz prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

Prawo to przysługuje Ci również, jeżeli przebywasz w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym opiekuńczo-leczniczym lub rehabilitacji leczniczej czy hospicjum.

Masz prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, czyli opieki, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych – w tym także opieki sprawowanej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu. Prawo to daje możliwość m.in. towarzyszenia pacjentce przy porodzie czy przebywania rodziców z dzieckiem podczas jego hospitalizacji.

Jeżeli realizacja tego prawa wiąże się z kosztami, jakie musi ponieść szpital lub inny podmiot udzielający stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, może on pobrać opłatę rekompensującą rzeczywiste koszty. Informacja o wysokości opłaty oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i podlega udostępnieniu w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Nie podlega natomiast opłatom pobyt wraz z pacjentem małoletnim (lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności) jego przedstawiciela ustawowego (albo opiekuna faktycznego).

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

Przebywając w szpitalu lub w innym podmiocie udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (tj. zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, opiekuńczo-leczniczym lub rehabilitacji leczniczej czy hospicjum) masz prawo do opieki duszpasterskiej.

W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia wskazane podmioty lecznicze mają obowiązek umożliwić Ci kontakt z duchownym Twojego wyznania.

Szpital oraz każdy inny podmiot udzielający stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych mają obowiązek zapewnić Ci bezpłatne przechowywanie rzeczy wartościowych w depozycie.

Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Dotyczy ono placówek, wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne czyli w szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. Koszty realizacji tego prawa ponosi ta placówka, w której pacjent przebywa.

Na czym polega przyjęcie rzeczy do depozytu:

- Na kartę depozytową wpisywane zostają rzeczy wartościowe, które pacjent przekazuje do depozytu.
- Pacjent otrzymuje oryginał karty depozytowej. W karcie poza informacjami dotyczącymi danych szpitala, danych pacjenta powinien zostać również zamieszczony spis oraz opis rzeczy wartościowych oddanych do depozytu.
- Karta opatrzona powinna być podpisami osoby przyjmującej depozyt.

- Rzeczy wartościowe do depozytu przyjmuje oraz wydaje z depozytu osoba wyznaczona przez kierownika zakładu.

Opis rzeczy wartościowych oddanych do depozytu powinien zawierać:

- ich cechy indywidualne,
- w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia.
- w przypadku braku cech indywidualnych dokonuje się odpowiedniej adnotacji w karcie depozytowej.

Rzeczy wartościowe w depozycie przechowywane są w opakowaniu trwale zamkniętym i specjalnie oznaczonym. Opakowanie, w którym jest przechowywany depozyt, po wpisaniu do księgi depozytów, przechowywane jest w sejfie albo szafie pancernej.

Wyjątek:

W przypadku gdy pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, osoba wyznaczona przez kierownika zakładu, niezwłocznie przyjmuje rzeczy wartościowe do depozytu.

W przypadku jeśli pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia przekazywanych mu informacji przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia pacjenta do zakładu, kierownik zakładu albo osoba przez niego upoważniona informuje o przyjęciu rzeczy wartościowych do depozytu małżonka, wstępnych, zstępnych lub rodzeństwo pacjenta, a także inne osoby uprawnione, na podstawie odrębnych przepisów, do dysponowania ruchomościami pacjenta.

Jeśli pacjent odzyska przytomność zawiadamia się go o złożeniu rzeczy wartościowych do depozytu. W przypadku wyrażenia woli dalszego przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie, pacjent składa podpis na karcie depozytowej wraz z aktualną datą.