

## **PRAWA PACJENTA**

określone w ustawach:

- z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r., Nr 52, poz. 417 z późn. zm.).
- z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375).

### **I. Prawa pacjenta określone w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.**

#### **Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych:**

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

#### **Prawo pacjenta do informacji:**

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia (art. 9 ust.1):
  - 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 (art. 9 ust.2).
  - Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji, o których mowa powyżej innym osobom (art. 9 ust. 3).
  - Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji (art. 9 ust. 4).
  - Po uzyskaniu informacji, o których mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie (art. 9 ust. 5).
  - W przypadku określonym w art. 31 ust.4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857), pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w art.9 ust. 2, w pełnym zakresie.
2. W przypadku odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wcześniej 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 (art. 10).

#### **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, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego (art. 13).
2. W celu realizacji prawa, o którym mowa powyżej, osoby wykonujące zawód medyczny są zobowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia (art. 14 ust. 1).
3. Przepisu przywołanego powyżej nie stosuje się, w przypadku gdy (art. 14 ust. 2):
  - 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.

4. Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt. 1-3, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta (art. 14 ust. 3).

#### **Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń:**

1. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej (art. 15):

- Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza (art. 17 ust. 1).
- Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w art. 17 ust. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny (art. 17 ust. 2).
- 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 (art. 17 ust. 3).
- Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa powyżej, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli (art. 17 ust. 4).

2. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę, o której mowa w art. 17 ust. 1, wyraża się w formie pisemnej. Do wyrażania zgody oraz sprzeciwu stosuje się art. 17 ust. 2 i 3 (art. 18. 1).

3. Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 17 i 18, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (art. 19).

#### **Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta:**

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1).

• 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 (art. 20 ust. 2).

2. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska (art. 21. ust. 1).

• 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 (art. 21 ust. 2).

• 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 (art. 22. ust. 2).

#### **Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej:**

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych (art. 23 ust. 1).

• Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej (art. 25):

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, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,

f) 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,

2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych,

3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;

4) datę sporządzenia.

- Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta (art. 26 ust. 1).

- Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia (art. 26 ust. 2).

- Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również (art. 26 ust. 3):

1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,

2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,

2a) 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;

3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,

5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,

7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,

8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.

Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy (art. 26 ust. 4).

- Dokumentacja medyczna jest udostępniana (art. 27):

1) do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,

2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,

3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

- Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 pkt. 2 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę (art. 28 ust. 1).

- Przepis ust. 1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74, z późn. zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.).

- Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 pkt. 2 ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych (art. 28 ust. 3).

- Maksymalna wysokość opłaty za (art. 28 ust. 4):

1) jedną stroną wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 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 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,

2) jedną stroną kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1,

3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1,

- Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem (Art. 29 ust. 1):

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) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie,

3) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia,

4) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

- Po upływie okresów wymienionych w ust. 1 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła (art. 29 ust. 2).

#### **Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza:**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa (art. 31 ust. 1).

- 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 (art. 31 ust. 2).

- Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w ust. 1. (art. 31 ust. 3).

- W przypadku niespełnienia wymagań określonych w ust. 3 sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła (art. 31 ust. 4).

#### **Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego:**

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami (art. 33 ust. 1).

2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej (art. 34 ust. 1):

- Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, o której mowa w ust. 1, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

Wysokość opłaty rekompensującej koszty, o których mowa w ust. 1, ustala kierownik podmiotu, uwzględniając rzeczywiste koszty realizacji praw, o których mowa w art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1.

- Informacja o wysokości opłaty, o której mowa powyżej, oraz sposobie jej ustalenia jest jawna i udostępniana w lokalu przedsiębiorstwa podmiotu, o którym mowa w ust.1 (art. 35 ust. 3).

#### **Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej:**

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do opieki duszpasterskiej (art. 36).

- Podmiot leczniczy ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa powyżej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej (art. 38).

#### **Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie:**

Pacjent w przebywający w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi ten podmiot, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej (art. 39).

## **II. Prawa pacjenta określone w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.**

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej (art. 5).

Osobie chorej psychicznie wykazująca zaburzenia psychotyczne oraz osobie upośledzonej umysłowo przysługuje bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, prawo do:

1. Bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 10 ust. 1) oraz:
2. Bezpłatnych produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków pomocniczych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym (art. 10 ust. 2).
3. Pacjent z zaburzeniami psychicznymi (chory psychicznie; upośledzony umysłowo; wykazujący inne zakłócenia czynności psychicznych) przebywający w szpitalu ma prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli (art. 13).
5. Wystąpienia o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania z zakładu, jeżeli nie zagraża to jego życiu albo życiu i zdrowiu innych osób (art. 14).
6. Uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego; dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy (art. 18).
7. Uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji. Badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (art. 21 ust. 1 i 2).
8. Wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta (art. 22 ust. 1 i 2c, art. 23, 24 oraz 29).
9. Poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach (art. 23 ust. 3).
10. Cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego - art. 28.
11. Niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym ( art. 33 ust. 1 i 2).
12. Wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym bez takiej zgody (art. 35 ust. 1).
13. Pozostania w szpitalu, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza, jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy (art. 35 ust. 2).
14. Złożenia, w dowolnej formie, wniosku o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, co odnotowuje się w dokumentacji medycznej (art. 36 ust. 1).
15. Wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek (art. 36 ust. 3).
16. Złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju. Zakres obowiązków oraz uprawnień kuratora określa sąd opiekuńczy (art. 44 ust. 1) oraz ma prawo do ochrony tajemnicy aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepis (art. 50 ust.1).