

## *Prawa Pacjenta w aktach prawnych*

Pragniemy przybliżyć Państwu prawa pacjenta, przedstawiając wybrane najważniejsze zagadnienia i odpowiedzi na nurtujące pytania.



### **Leczenie –zgoda i odmowa**

Pacjent ma prawo wyrażenia zgody na zaproponowane leczenie lub zgłoszenie sprzeciwu. Może nie zgodzić się, np. na zaproponowane badanie lub zabieg. Jego zgoda lub odmowa powinny zawsze zostać poprzedzone przedstawieniem przez lekarza wyczerpującej i obiektywnej informacji na temat stanu zdrowia oraz proponowanego leczenia, jego skutków, możliwych powikłań i ewentualnych konsekwencji jego zaniechania.

W sytuacji, gdy pacjent jest nieprzytomny i nie ma możliwości wyrażenia świadomej zgody na leczenie, o prowadzonej terapii nie może zdecydować, np. Jego rodzina, czy też partner życiowy. Jeżeli przed utratą przytomności ustalił wszystkie zagadnienia z proponowanym leczeniem obowiązują one także po utracie przytomności. Jeśli jest nieprzytomny, a nie było możliwości uzyskania, np. zgody na zabieg, o wszelkich czynnościach, które związane są z ratowaniem życia decyduje lekarz prowadzący. We wszystkich innych przypadkach decyzje podejmuje kurator ustanowiony przez sąd. W szczególnie uzasadnionych przypadkach lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia. Zwłoka w udzieleniu pomocy nie może jednak spowodować niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego rozstroju zdrowia. Jeżeli jednak lekarz podejmie taką decyzję, ma obowiązek z odpowiednim wyprzedzeniem uprzedzić pacjenta o tym fakcie i wskazać lekarza lub placówkę, w której ma on realne możliwości uzyskania świadczenia. W praktyce oznacza to, np. uzgodnienie przeniesienia do innego szpitala, a nie tylko poinformowanie o możliwości dalszego leczenia we wskazanej placówce.

Odmowa lub odstąpienie od leczenia powinny zostać zawsze uzasadnione i odnotowane w dokumentacji medycznej.



### **Dziecko u lekarza.**

Dziecko do ukończenia 16 lat może korzystać ze świadczeń tylko za zgodą i w obecności przedstawiciela ustawowego (np. rodzica) lub opiekuna faktycznego i nie może samodzielnie decydować o prowadzonym leczeniu. O wszystkich sprawach związanych z leczeniem dziecka decydują wtedy wyłącznie przedstawiciele ustawowi lub opiekunowie faktyczni.

Po 16 roku życia, dziecko ma takie samo prawo do informacji o stanie zdrowia i prowadzonym leczeniu, jak osoba dorosła. Ma także prawo do wyrażenia sprzeciwu i niewyrażenia zgody na zaproponowane leczenie. I choć do ukończenia przez dziecko 18 lat prawo do wyrażenia zgody ma także przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny, jeśli dziecko nie zgodzi się na leczenie, jego decyzja jest ważniejsza. W takim przypadku w celu przeprowadzenia terapii, np. zabiegu lub badania, wymagane jest zezwolenie sądu.



### **Kto może pytać o zdrowie Pacjenta**

Pacjent ma prawo decydować, komu poza nim mogą być przekazywane informacje. Osoba upoważnioną może być bliska mu osoba. Nie decyduje o tym ani pokrewieństwo, ani miejsce zamieszkania. warunkiem niezbędnym jest świadomy wybór pacjenta i jego zgoda. Jeżeli nie może on potwierdzić pisemnie swojej decyzji, np. ze względu na stan zdrowia, może np. wskazać osobę gestem i potwierdzić swój wybór skinieniem głowy albo udzielić odpowiedzi na zadane pytanie. Wymagana jest wtedy adnotacja w dokumentacji medycznej. Osoba upoważniona ma takie prawo także po śmierci pacjenta.

Zakres informacji, które pacjent ma prawo otrzymać, jest bardzo szeroki. Ma prawo do pełnej wiedzy o stanie zdrowia. Ma prawo wiedzieć o rozpoznaniu choroby, jej diagnostyce i leczeniu oraz o dających się przewidzieć następstwach terapii albo skutkach jej zaniechania, o wszelkich planowanych zabiegach leczniczych i badaniach oraz o przepisanych lekach, ich działaniu oraz możliwych skutkach ubocznych. Ma prawo żądać informacji o wynikach przeprowadzonego leczenia oraz dalszym rokowaniu. Ma także prawo uzyskać informację o osobach np. uczestniczących w badaniu lub prowadzących leczenie. Pacjent ma prawo prosić o

wyjaśnienia tak długo, aż informacja którą przekazują mu osoby uprawnione (lekarz, pielęgniarka, położna, rehabilitant), będzie przez pacjenta zrozumiała, a wszystkie wątpliwości wyjaśnione. Jeżeli pacjent nie chce znać szczegółów dotyczących swojego stanu zdrowia, ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji. Powinien wtedy dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje.



### Obecność innych osób

Korzystając z pomocy medycznej pacjent ma prawo do tego, żeby w czasie udzielania świadczenia przebywała razem z nim bliska mu osoba. Jeżeli więc sobie życzy w trakcie wizyty i badania przez lekarza, albo przy drobnych zabiegach może towarzyszyć mu, np. członek rodziny lub bliski przyjaciel. Może się zdarzyć, że ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego, lekarz (pielęgniarka, położna, rehabilitant) odmówią obecności osobie bliskiej. W każdym takim przypadku mają obowiązek odnotować odmowę i jej powód w dokumentacji medycznej. Obecność innych osób przy udzielaniu świadczenia, np. studentów medycyny, także wymaga świadomej zgody. Warunkowanie udzielania świadczenia od udzielenia takiej zgody i jej wymuszanie jest niezgodne z prawem. Jeżeli pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

**Ważne!** Jeżeli pacjent jest niesłyszący lub głuchoniewidomy, ma prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się. Placówka lecznicza (przychodnia, szpital), z pomocy której korzysta pacjent, ma obowiązek zapewnić mu możliwość skorzystania z pomocy wybranego tłumacza-przewodnika, na zasadach określonych w ustawie o języku migowym. W celu ułatwienia porozumiewania się ma także prawo do skorzystania z pomocy wybranej przez siebie osoby przybranej (musi mieć skończone 16 lat).



## Dokumentacja

Dokumentacja medyczna prowadzona przez świadczeniodawcę (w przychodni, szpitalu, poradni) jest własnością świadczeniodawcy, jednak pacjent ma pełne prawo wglądu w nią. Jeżeli pacjent jest nieprzytomny, dostęp do dokumentacji ma osoba wcześniej upoważniona przez pacjenta. Osoba upoważniona ma takie prawo także po śmierci pacjenta. Dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:

- ✓ do wglądu: w siedzibie świadczeniodawcy
- ✓ poprzez sporządzenie jej wyciągów odpisów lub kopii
- ✓ poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Za wykonanie odpisu lub kopii świadczeniodawca może pobierać opłatę, jednak jej maksymalna wysokość jest ograniczona i ściśle ustalona. Podstawą jej wyliczenia jest opublikowana przez GUS w drugim miesiącu każdego kwartału wysokość przeciętnego wynagrodzenia w kwartale poprzednim. Nowe stawki odpłatności obowiązują zawsze od pierwszego dnia trzeciego miesiąca kwartału. Maksymalna wysokość opłat za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (jeżeli dokumentacja medyczna jest prowadzona w formie elektronicznej) nie może przekraczać 0,002 wspomnianej podstawy wyliczenia. Maksymalna wysokość opłat za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Żądanie wyższych kwot jest niezgodne z prawem i powinno zostać zgłoszone, np. do Rzecznika Praw Pacjenta.

Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu jest bezpłatne, powinno jednak zostać wcześniej uzgodnione. Jeśli za życia Pacjent nie upoważnił nikogo do wglądu w dokumentację medyczną, prawo wglądu przysługuje, m.in. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.



## Skargi i wnioski

Każdy ma prawo oczekiwać poszanowania swoich praw. Jeżeli pacjent uważa, że został niewłaściwie potraktowany w placówce która świadczy usługi w ramach umowy z NFZ, może złożyć skargę w oddziale wojewódzkim Funduszu. W sytuacji, kiedy: odmówiono zapisania do lekarza; wykonania świadczenia; kazano zapłacić za świadczenie, które należy się bezpłatnie; utrudniano zapisanie do lekarza, np. zapisy możliwe tylko osobiście; lekarz nie przyjmuje pacjentów w godzinach w których powinien- pacjent powinien skontaktować się z NFZ.

**Ważne !** Skarga, która nie zawiera imienia i nazwiska oraz adresu osoby, która ją wniosła, nie zostanie rozpatrzona. Odpowiedź powinna być w ciągu 30 dni od daty wpłynięcia skargi do NFZ. Jeśli zaistnieją okoliczności, które to uniemożliwią, pacjent musi być o tym powiadomiony. Skargę można złożyć też na realizację zadań przez NFZ, a jeśli sposób rozpatrzenia sprawy wzbudza wątpliwości, można złożyć skargę w Centrali NFZ. Skargi można też składać do Biura Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lekarzy lub Pielęgniarek. Do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych w sytuacji zastrzeżeń do zachowania poufności przechowywanej dokumentacji, jej zabezpieczenia.



## Akty prawne

Poniżej zamieściliśmy wykaz aktów prawnych, w których mowa jest o prawach pacjenta. Pamiętaj, że przepisy prawa się zmieniają, dlatego upewnij się, że sięgając do treści przepisów, korzystasz z ich aktualnego i pewnego źródła.

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 r., poz. 1793 z późn.zm.);
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638);

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016, poz. 1146);
- ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2016 r., poz. 522);
- ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2017, poz. 125 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. Nr 174, poz. 1038 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2016 r. poz. 871);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 2069);
- ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. Nr 209, poz. 1243, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz.U. Nr 205, poz. 1203);
- ustawa z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz.U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin "Za życiem" (Dz.U. poz. 1860).

*Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia*