PORADNIK O PRAWACH PACJENTA

Prawa Pacjenta
Moje Prawa

www.prawapacjenta.eu

PRAWA PACJENTA

Poradnik

Wydanie II uzupełnione

Ten poradnik został stworzony z myślą o wszystkich pacjentach i ich rodzinach. Jego zadaniem jest zapoznanie pacjenta z podstawowymi prawami mu przysługującymi.

W Polsce do najważniejszych praw pacjenta należą:

1. **Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**
2. **Prawo do świadczeń zdrowotnych**
3. **Prawo do opinii innego lekarza, pielęgniarki, położnej lub zwołania konsylium lekarskiego**
4. **Prawo do informacji**
5. **Prawo do tajemnicy informacji związanych z pacjentem**
6. **Prawo do wyrażenia zgody**
7. **Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej**
8. **Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**
9. **Prawo do poszanowania intymności i godności**
10. **Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**
11. **Prawo do opieki duszpasterskiej**
12. **Prawo do umierania w spokoju i godności**
13. **Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**
14. **Prawo pacjenta do dochodzenia swoich praw**

Edukacja pacjentów jest jednym z elementów procesu podnoszenia standardu świadczeń opieki zdrowotnej. Im lepiej pacjent będzie poinformowany, tym chętniej będzie współpracował z personelem medycznym. Celem takiej współpracy jest partnerstwo i relacja oparta na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

KTO TO JEST PACJENT?

Pacjent to każdy, kto już korzysta ze świadczeń zdrowotnych lub zwraca się o ich udzielenie, m.in. przez szpital, przychodnię, lekarza, pielęgniarkę, położną (niezależnie od tego czy jest chory, czy zdrowy).

KTO JEST ZOBOWIĄZANY DO POSZANOWANIA I PRZESTRZEGANIA PRAW PACJENTA?

- ✓ Osoby wykonujące zawód medyczny: lekarze, pielęgniarki, położne, diagności, fizjoterapeuci, ratownicy medyczni i inni profesjonaliści opieki zdrowotnej oraz każda inna osoba uczestnicząca w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
- ✓ Podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej oraz współuczestniczące w ich udzielaniu, takie jak: zakłady opieki zdrowotnej (m.in. szpitale, przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, laboratoria diagnostyczne, jednostki badawczo-rozwojowe), praktyki lekarskie, pielęgniarskie i położnicze.
- ✓ Inne podmioty opieki zdrowotnej, takie jak: organy władzy publicznej właściwe w zakresie ochrony zdrowia (w szczególności: Minister Zdrowia, wojewoda, jednostki samorządu terytorialnego wszystkich szczebli: gmina, powiat, województwo), Narodowy Fundusz Zdrowia, samorządy zawodów medycznych, producenci leków, produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz apteki.

PRAWA PRZYSŁUGUJĄCE PACJENTOM

1. PRAWO DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

W ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Pacjent ma prawo do świadczeń zgodnie z potrzebą kliniczną, niezależnie od swojej sytuacji materialnej.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych obejmują prawo do: świadczeń zdrowotnych, świadczeń zdrowotnych rzeczowych i świadczeń towarzyszących.

Świadczenia zdrowotne to działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne podejmowane przez osoby wykonujące zawód medyczny.

Świadczenia zdrowotne rzeczowe związane są z procesem leczenia; należą do nich leki oraz wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze.

Świadczenia towarzyszące to zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej oraz usługi transportu sanitarnego.

Pacjent ma prawo do gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej określonych w tzw. **pozytywnym koszyku świadczeń**. Innymi słowy: „czego nie ma w koszyku, do tego pacjent nie ma prawa".

Zakwalifikowanie danego świadczenia do koszyka świadczeń będzie oznaczało jego finansowanie w całości lub w części ze środków publicznych. Aby dane świadczenie zostało umieszczone w koszyku, będzie ono oceniane pod względem kosztów i efektów leczniczych.

Rozporządzenia nt. koszyka świadczeń gwarantowanych są publikowane w Dzienniku Ustaw, można jednak szukać informacji np. na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia czy Narodowego Funduszu Zdrowia.

Kto ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej?

- ✓ osoby ubezpieczone
- ✓ osoby nieubezpieczone, które spełniają kryteria dochodowe do otrzymania świadczeń z pomocy społecznej
- ✓ osoby, które nie ukończyły 18. roku życia
- ✓ kobiety w okresie ciąży, porodu i połogu

Prawo wyboru świadczeniodawcy

Pacjentowi przysługuje prawo wyboru:

- ✓ lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. W ciągu roku kalendarzowego pacjent może dwukrotnie i bezpłatnie zmienić swoją decyzję
- ✓ lekarza specjalisty (udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych)
- ✓ lekarza dentysty
- ✓ szpitala

Do jakich świadczeń pacjent ma prawo bez skierowania?

Pacjent ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej bez skierowania w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, udzielanej w formie ambulatoryjnej i wyjazdowej. Skierowanie **nie jest wymagane w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia**.

Ponadto skierowanie nie jest wymagane w przypadku ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych:

- ✓ ginekologa i położnika
- ✓ dentysty
- ✓ dermatologa
- ✓ wenerologa
- ✓ onkologa
- ✓ okulisty
- ✓ psychiatry

Nie jest wymagane również skierowanie dla:

- ✓ osób chorych na gruźlicę
- ✓ osób zakażonych wirusem HIV
- ✓ inwalidów wojennych i osób represjonowanych oraz kombatantów
- ✓ cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych
- ✓ osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie lecznictwa odwykowego
- ✓ uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa

Do jakich badań upoważnia skierowanie?

Pacjent na podstawie skierowania ma prawo do badań diagnostycznych, leczenia uzdrowiskowego, rehabilitacji leczniczej, leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych.

Konsekwencje braku skierowania

Udzielanie świadczeń pacjentowi bez skierowania zwalnia Narodowy Fundusz Zdrowia z obowiązku ich finansowania i obciąża kosztami pacjenta.

Kolejność w dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej

W szpitalu i zakładzie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie listy oczekujących, według kolejności zgłoszenia.

- ✓ Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu, zgodnego z kryteriami medycznymi.
- ✓ Pacjent musi zostać pisemnie poinformowany o terminie planowanego przyjęcia do szpitala, w tym o terminie planowanego zabiegu operacyjnego i o terminie udzielenia świadczenia medycznego u specjalisty oraz ma prawo wiedzieć, dlaczego wybrano ten właśnie termin.
- ✓ Lista oczekujących jest częścią dokumentacji medycznej prowadzonej przez szpital czy przychodnię.
- ✓ Pacjent, w celu jednego świadczenia może być wpisany na jedną listę oczekujących w jednym szpitalu czy jednej przychodni.
- ✓ Pacjent, który w wyznaczonym terminie nie może poddać się zaplanowanemu zabiegowi lub gdy z niego zrezygnował, ma obowiązek niezwłocznie powiadomić o tym szpital lub przychodnię.

Zmiana terminu na liście oczekujących

Szpital lub zakład specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej może zmienić ustalony termin tylko wyjątkowo. Są to sytuacje, których nie można było przewidzieć w chwili ustalenia terminu. Zmiana terminu zawsze wymaga poinformowania pacjenta w każdy dostępny sposób i podania przyczyny takiej zmiany. Jeżeli ze wskazań medycznych wynika, że stan zdrowia pacjenta pogorszył się, ma on prawo do otrzymania wcześniejszego leczenia niż przewiduje to lista oczekujących. **W nagłych przypadkach pomoc medyczna musi być udzielona z pominięciem listy oczekujących.**

Jak długo ważna jest recepta?

Recepta ważna jest przez 30 dni od daty wystawienia. Od tej zasady istnieją wyjątki: recepty na antybiotyki oraz recepty wystawione w ramach pomocy doraźnej – ważne są do 7 dni; recepty na leki lub wyroby medyczne sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych – 120 dni od daty wystawienia; recepty na preparaty immunologiczne, przygotowane dla indywidualnego pacjenta – ważne do 90 dni od daty wystawienia.

2. PRAWO DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Świadczenia zdrowotne to działania służące w szczególności zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. Świadczenia zdrowotne to działania podejmowane względem pacjenta przez osoby wykonujące zawód medyczny. Świadczenia muszą być udzielane z należytą starannością.

Zgodnie z wiedzą medyczną

Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Oznacza to, że pacjent ma prawo oczekiwać, że metody podejmowane w procesie udzielania świadczenia zdrowotnego będą – w zależności od potrzeb – najbardziej aktualne i sprawdzone. Jeżeli istnieją ograniczenia w możliwości udzielania odpowiednich świadczeń, pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Stan nagły

Pacjent ma prawo do natychmiastowego otrzymania pomocy medycznej w stanach nagłych bez skierowania. Stan nagły to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia. Taki stan wymaga podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych. Prawo do natychmiastowej pomocy medycznej ma także kobieta w przypadku porodu.

3. PRAWO DO OPINII INNEGO LEKARZA, PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ LUB ZWOŁANIA KONSYLIUM LEKARSKIEGO

Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsultacje lekarskie. Pacjent ma także prawo żądać od pielęgniarki lub położnej zasięgnięcia opinii innej pielęgniarki lub położnej.

Lekarz, pielęgniarka, położna mogą odmówić zasięgnięcia opinii, a lekarz zwołania konsylium lekarskiego, jeżeli uznają, że żądanie pacjenta jest bezzasadne. Zarówno żądanie zasięgnięcia opinii lub zwołania konsylium, jak i odmowa jego realizacji, musi być odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta.

4. PRAWO DO INFORMACJI

Prawo do informacji jest prawem pacjenta, a nie rodziny

To pacjent decyduje, komu (rodzinie, przyjaciołom, znajomym, mediom) i jakie informacje o jego zdrowiu mogą być przekazywane. Może również nie upoważnić nikogo. Pacjent, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Do jakich informacji pacjent ma prawo?

- ✓ Pacjent ma prawo do wszelkich informacji o swoim stanie zdrowia, wynikach przeprowadzonych badań, rozpoznaniu (diagnozie) i rokowaniu na przyszłość.
- ✓ Pacjent ma prawo do dokładnego wyjaśnienia proponowanego sposobu diagnozowania i leczenia, łącznie z określeniem stopnia ryzyka z tym związanego.
- ✓ Pacjent ma prawo do wyczerpujących informacji o przewidywanych następstwach dla jego zdrowia i życia, w przypadku podjęcia albo niepodjęcia określonych czynności medycznych.
- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o skuteczności i przydatności leczenia lub ich braku.
- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

Po uzyskaniu powyższych informacji pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.

Żądanie pełnej informacji w sytuacjach niepomyślnego rokowania

Jeżeli pacjent ma powody sądzić, że lekarz ograniczył zakres przekazywanych informacji o stanie zdrowia i o niepomyślnym rokowaniu, ma prawo żądać, aby informacje zostały mu udzielone w pełnym zakresie.

Obowiązek poinformowania o odstąpieniu od leczenia

Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, o ile nie zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki, a brak udzielenia takiej pomocy nie stanowi dla pacjenta niebezpieczeństwa: utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała, ciężkiego rozstroju zdrowia oraz innego przypadku niecierpiącego zwłoki.
Odstąpienie od leczenia nie może być dla pacjenta zaskoczeniem.
Pacjent (jego przedstawiciel ustawowy bądź opiekun faktyczny) ma prawo dostatecznie wcześnie zostać poinformowany o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia oraz ma prawo uzyskać informację i wskazanie, u jakiego innego lekarza lub w jakim innym szpitalu czy przychodni ma realną możliwość kontynuowania leczenia.

Ponadto:

✓ Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach. Informacja taka powinna być umieszczona w miejscu ogólnodostępnym, a w przypadku pacjentów nie mogących się poruszać, udostępniona w pomieszczeniu przebywania pacjenta.

- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń w danym zakładzie opieki zdrowotnej lub przez danego profesjonalistę medycznego, w tym o programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez dany podmiot.
- ✓ Pacjent w aptece ma prawo do informacji **o leku zastępczym**, który jest tańszym odpowiednikiem leku znajdującego się na recepcie oraz do informacji o sposobie jego stosowania, przechowywania oraz ewentualnych interakcjach z innymi medykamentami.

Zrozumiałe informacje

Pacjent ma prawo tak długo pytać, aż informacja mu przekazywana będzie dla niego zrozumiała. Jeżeli pacjent nie mówi powszechnie stosowanym językiem, ma prawo do otrzymania informacji w zrozumiałym dla niego języku.

Prawo do nieinformowania

Jeżeli pacjent nie chce być informowany o swojej sytuacji zdrowotnej, ma prawo z tych informacji zrezygnować. Pacjent musi wyraźnie wskazać z jakich informacji rezygnuje. Może zrezygnować ze wszystkich albo tylko z niektórych informacji.

Upoważnienie szpitala

Pacjent ma prawo upoważnić szpital do poinformowania osób bliskich lub wskazanych instytucji o śmierci lub zagrożeniu życia wynikającego ze stanu zdrowia. Pacjent może udzielić takiego upoważnienia już w chwili przyjęcia do szpitala lub w trakcie pobytu. Szpital jest zobowiązany wypełnić życzenie pacjenta niezwłocznie i skutecznie.

5. PRAWO DO TAJEMNICY INFORMACJI ZWIĄZANYCH Z PACJENTEM

Jakie informacje uważa się za objęte tajemnicą?

Wszystkie informacje o stanie zdrowia pacjenta, diagnozach, rokowaniu, przeprowadzonych czynnościach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz wszelkie inne informacje z nim związane, uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, muszą być traktowane jako poufne i nie mogą być ujawniane osobom nieupoważnionym. Obowiązek zachowania w poufności wszelkich informacji trwa również po śmierci pacjenta.

Kiedy informacje mogą zostać ujawnione?

Informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem jego zdrowia, mogą zostać ujawnione, gdy pacjent (lub osoba sprawująca nad nim opiekę prawną) wyraźnie się na to zgodzi. Pacjent wskazuje komu i jakie informacje mogą być przekazane.

Jednocześnie prawo pacjenta do domagania się zachowania poufności informacji z nim związanych nie ma charakteru bezwzględnego. Istnieją przypadki, kiedy osoby wykonujące zawód medyczny zwolnione są

z obowiązku jej zachowania, a niekiedy bywają wręcz zobowiązane do ujawnienia informacji będących w ich dyspozycji.
Dzieje się tak w sytuacjach, w których zachowanie poufności może powodować niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia osoby badanej, jak również związane jest z istotnym interesem publicznym lub interesem osób trzecich w uchyleniu poufności.
Szczegółowe okoliczności wyłączające prawo pacjenta do dochowania poufności wynikają z samej ustawy o prawach pacjenta, jak również z przepisów odrębnych ustaw.

6. PRAWO DO WYRAŻENIA ZGODY

Pacjent ma prawo do wyrażania zgody na udzielenie określonego świadczenia medycznego. Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji. Pacjent może zawsze odmówić danego świadczenia lub zażądać zaprzestania jego udzielania.

Kiedy wyraża się zgodę?

Zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia medycznego.
Pacjent wyraża odrębne zgody na pobyt w szpitalu, zabieg operacyjny, metody leczenia i diagnozy stwarzające podwyższone ryzyko oraz na wszystkie inne badania i świadczenia medyczne.

Jak wyraża się zgodę?

Zgoda może być wyrażona ustnie, pisemnie albo poprzez takie zachowanie pacjenta, które nie budzi wątpliwości co do podjętej decyzji. W przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania leczenia albo metod diagnozowania stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – pacjent wyraża zawsze pisemną zgodę.

Kto wyraża zgodę?

✓ osoba pełnoletnia

- ✓ pacjent, który **ukończył 16 lat**, ale wówczas konieczne jest również uzyskanie zgody opiekuna
- ✓ opiekun pacjenta, który **nie ukończył 16 lat**. Pacjenta należy jednak poinformować w potrzebnym zakresie i wysłuchać jego zdania

Brak możliwości wyrażenia zgody

Za pacjenta, który nie może samodzielnie wyrazić zgody, decyzje podejmuje sąd opiekuńczy. Lekarz może podjąć niezbędne czynności bez zgody sądu opiekuńczego, ale tylko w sytuacji, gdy są one natychmiast potrzebne dla ratowania życia i zdrowia pacjenta.

7. PRAWO DO DOSTĘPU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Kto ma dostęp do dokumentacji medycznej?

Prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo wglądu ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia. Pacjent, przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej w ramach zakładu opieki zdrowotnej (np. szpitala, przychodni), jak i dokumentacji prowadzonej przez lekarzy, pielęgniarki i położne w ramach prywatnych gabinetów (praktyk).

Jak zapoznać się z informacjami?

Pacjent ma prawo do bezpłatnego wglądu w dokumentację medyczną na miejscu oraz ma prawo do otrzymania wyciągów, odpisów lub kopii. Za sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii pacjent może ponieść opłatę.

Jak długo przechowuje się dokumentację medyczną?

Dokumentację medyczną przechowuje się przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.
Inne terminy dotyczą następujących sytuacji:

✓ w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia,

dokumentacja medyczna jest przechowywana przez 30 lat

- ✓ zdjęcia rentgenowskie gromadzone poza dokumentacją medyczną przechowywane są przez 10 lat
- ✓ skierowania na badania lub zlecenia lekarza są przechowywane przez 5 lat
- ✓ dokumentacja medyczna dotycząca dzieci do ukończenia 2. roku życia jest przechowywana przez okres 22 lat

Te terminy również liczy się od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpiło zdarzenie.

8. PRAWO DO ZGŁOSZENIA SPRZECIWU WOBEC OPINII ALBO ORZECZENIA LEKARZA

Pacjent (lub jego przedstawiciel ustawowy) ma prawo wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia wydanego przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta, jeżeli ta opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

Wymogi formalne sprzeciwu

Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta. W przeciwnym razie sprzeciw nie będzie rozpatrzony.

Kto rozpatruje sprzeciw?

Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta z siedzibą w Warszawie w ciągu 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia. Komisja na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po zbadaniu pacjenta wydaje orzeczenie w terminie do 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.

Kiedy nie można wnieść sprzeciwu?

Sprzeciwu nie można wnieść w przypadku, gdy postępowania odwoławcze od wydanych opinii i orzeczeń regulują odrębne przepisy (np. odwołanie od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS).

9. PRAWO DO POSZANOWANIA INTYMNOŚCI I GODNOŚCI

Obowiązki osób udzielających świadczeń zdrowotnych

Osoby wykonujące zawód medyczny, udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązane postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego mogą być obecne tylko te osoby, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia.
Fakt bycia osobą wykonującą zawód medyczny nie upoważnia do obecności w trakcie udzielania świadczenia lub wchodzenia do pomieszczenia, w którym jest udzielane świadczenie.

Uczestnictwo innych osób wymaga zgody pacjenta i lekarza, pielęgniarki (lub innej osoby udzielającej świadczenia medycznego). Jeżeli pacjentem jest dziecko, wymagana jest zgoda jego rodzica.
Studenci mogą być obecni przy udzielaniu świadczenia medycznego. Natomiast na dokonanie przez studenta czynności medycznej względem pacjenta, wymagana jest zawsze zgoda pacjenta.

Poszanowanie intymności i godności pacjenta podczas badań

Pacjent ma prawo oczekiwać, aby świadczenie zdrowotne było wykonywane w osobnym pomieszczeniu lub w miejscu osłoniętym, w którym nie można

pacjenta z zewnątrz ani oglądać, ani podsłuchać. Pacjent unieruchomiony w łóżku lub obłożnie chory, przebywający w wieloosobowej sali, ma prawo oczekiwać, żeby badania lub zabiegi zostały przeprowadzone z poszanowaniem intymności i godności, przy wykorzystaniu odpowiednich parawanów lub innych osłon.

Obecność osób bliskich

Pacjentowi w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego może towarzyszyć wskazana przez niego bliska osoba. Osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego nie może sprzeciwiać się jej obecności.
Okolicznościami uzasadniającymi odmowę pacjentowi prawa do obecności osób bliskich może być istnienie prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub względy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta.
Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta.

10. PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO I RODZINNEGO

Pacjent w czasie swojego pobytu w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
Pacjent ma również prawo do **odmowy kontaktu** z innymi osobami.

Dodatkowa opieka pielęgnacyjna

Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony osób bliskich lub innych wskazanych przez pacjenta. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna polega również na sprawowaniu opieki nad pacjentką w okresie ciąży, porodu i połogu.
W razie skorzystania z tej możliwości, personel medyczny nie jest zwolniony z obowiązku nadzoru i troski o prawidłową opiekę nad pacjentem.

Opłaty

Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki. Realizacja tych praw nie może obciążać zakładu opieki zdrowotnej, pacjent ponosi koszty realizacji. Informacja o wysokości opłat oraz sposobie jej ustalania jest jawna i musi być udostępniona w danym zakładzie.

Ograniczenie korzystania z praw do kontaktu z bliskimi

Korzystanie z prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki może być ograniczone w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. Ponadto korzystanie z prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego może być także ograniczone ze względu na możliwości organizacyjne zakładu.

11. PRAWO DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ

Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej zgodnie z wyznawaną przez siebie religią. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia pacjent ma prawo do kontaktu z duchownym jego wyznania. Dyskryminacja ze względu na rodzaj wyznawanej religii lub światopoglądu jest zakazana.

12. PRAWO DO UMIERANIA W SPOKOJU I GODNOŚCI

Do jakich informacji i świadczeń przysługuje pacjentowi prawo?

Pacjent ma prawo do prawdy o kończącym się życiu. Umierający pacjent ma prawo do profesjonalnej opieki pielęgnacyjnej, wsparcia psychologicznego, opieki duszpasterskiej, dodatkowej opieki osób bliskich oraz do utrzymywania kontaktu z osobami z zewnątrz do chwili swojej śmierci.

Łagodzenie cierpień

Pacjent ma prawo do poszanowania jakości kończącego się życia i umierania bez zbędnego bólu. Łagodzenie wszelkich cierpień jest podstawowym warunkiem poszanowania godności człowieka.

Naruszenie prawa

W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej lub przedstawiciel ustawowy pacjenta może wystąpić do sądu cywilnego z żądaniem zasądzenia odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny.

Brak zgody na dawstwo organów lub komórek

Osoba, która nie chce być dawcą organów lub tkanek po swojej śmierci, musi za życia wyrazić sprzeciw w jednej z następujących form:

- ✓ wpis w centralnym rejestrze zgłoszonych sprzeciwów
- ✓ oświadczenie pisemne zaopatrzone we własnoręczny podpis
- ✓ oświadczenie ustne złożone w obecności co najmniej dwóch świadków, pisemnie przez nich potwierdzone

W przypadku dziecka (do lat 16) lub osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej sprzeciw może wyrazić za ich życia przedstawiciel ustawowy.
W przypadku małoletniego powyżej lat 16 sprzeciw może wyrazić również sam małoletni. Sprzeciw ten jest wystarczający nawet wobec braku sprzeciwu ze strony przedstawiciela ustawowego.

Sekcja zwłok

Pacjent może za życia wyrazić sprzeciw wobec przeprowadzenia sekcji zwłok po swojej śmierci. Sprzeciw może złożyć również przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego lub osoby ubezwłasnowolnionej.
Sprzeciw najlepiej wyrazić w formie pisemnej. Pacjent podaje swoje dane; datę i miejsce sporządzenia pisma; oświadczenie woli, że po śmierci wyraża sprzeciw wobec sekcji i podpis. Sprzeciw może być sporządzony odręcznie lub komputerowo. Przy wersji komputerowej należy złożyć podpis, który z łatwością pozwoli na identyfikację pacjenta. Najlepiej podpisać się imieniem i nazwiskiem.
Jeżeli pacjent sporządzi taki sprzeciw, należy go przekazać do dokumentacji medycznej prowadzonej w szpitalu. Najlepiej lekarzowi prowadzącemu.

13. PRAWO DO PRZECHOWYWANIA RZECZY WARTOŚCIOWYCH W DEPOZYCIE

Pacjent, który przebywa w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, ma prawo do przechowania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi zakład opieki zdrowotnej.

14. PRAWO PACJENTA DO DOCHODZENIA SWOICH PRAW

Gdzie pacjent może się zwrócić, gdy jego prawa zostały naruszone?

Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa może zwrócić się do:

1. Rzecznika Praw Pacjenta
2. Administracji zakładu opieki zdrowotnej
   - ✓ kierownika zakładu opieki zdrowotnej
   - ✓ w przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do rady społecznej
   - ✓ w przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej do organu, który zakład prowadzi
3. Samorządów zawodów medycznych
   - ✓ okręgowej izby lekarskiej
   - ✓ okręgowej izby pielęgniarek i położnych
   - ✓ okręgowej rady aptekarskiej
   - ✓ Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
4. Sądu powszechnego (cywilnego) w celu wynagrodzenia poniesionej szkody, jak również do zakładu ubezpieczeń, z którym dana placówka

lub osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego ma podpisaną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

5. Organów ścigania – w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa
6. Rzecznika Praw Obywatelskich

Po wyczerpaniu postępowania przed polskimi organami wymiaru sprawiedliwości można wnieść skargę do Komitetu Praw Człowieka działającego we współpracy z ONZ lub Europejskiego Trybunału Praw Człowieka Rady Europy.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Kim jest Rzecznik?

Rzecznik Praw Pacjenta zastąpił dotychczasowe Biuro Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia. Jego zadaniem jest rozpatrywanie wszelkich spraw związanych z poszanowaniem praw pacjenta określonych w Konstytucji, ratyfikowanych umowach międzynarodowych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz innych aktach prawnych. Rzecznik bada, czy nie nastąpiło naruszenie prawa wskutek zaniechania czy działania podmiotów, które mają obowiązek przestrzegać praw pacjenta.

Wniosek do Rzecznika

Wniosek do Rzecznika składa się w sytuacji podejrzenia naruszenia lub nienależytego realizowania praw pacjenta. Wniosek jest wolny od opłat i może go napisać każdy, także osoba niepełnoletnia.

Wniosek nie wymaga specjalnej formy, powinien jednak zawierać:

- ✓ dane wnioskodawcy
- ✓ dane pacjenta
- ✓ zwięzły opis sytuacji, w której zaistniało podejrzenie naruszenia prawa (ze wskazaniem odpowiedniego prawa pacjenta)
- ✓ informacje dotyczące tego, czy sprawa była wcześniej rozpatrywana i z jakim skutkiem

Rzecznik ma obowiązek ochrony danych osobowych pacjenta, także wobec organów władzy publicznej, jeżeli uzna to za niezbędne dla sprawy.

Działania Rzecznika

Jeśli sprawa opisana we wniosku leży w kompetencjach Rzecznika, podejmuje ją i prowadzi. Rzecznik może też poprzestać na wskazaniu możliwości prawnych przysługujących wnioskodawcy lub pacjentowi. Rzecznik może również przekazać sprawę odpowiedniemu organowi lub w ogóle jej nie podjąć. W każdym z przypadków Rzecznik ma obowiązek zawiadomienia wnioskodawcy i pacjenta o pojętych krokach.

ŹRÓDŁA REGULACJI PRAW PACJENTA

Jakie dokumenty regulują prawa pacjenta w Polsce?

W Polsce prawa pacjenta wynikają z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ratyfikowanych umów międzynarodowych i Ustawy z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. Nr 52, poz.417 z późn. zm. oraz szeregu ustaw zwykłych.

Co to jest Europejska Karta Praw Pacjenta?

Europejska Karta Praw Pacjenta jest jednym z dokumentów regulujących kwestie praw pacjenta w Europie. Określa ona standardy postępowania i zalecanych praktyk. To pozarządowy dokument przygotowany w 2002 roku przez organizację Active Citizenship Network oraz grupę europejskich organizacji obywatelskich. Został on stworzony z myślą o obywatelach i instytucjach narodowych oraz unijnych, a głównym punktem odniesienia przy jej tworzeniu była Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej. Europejska Karta Praw Pacjenta oparta jest także na innych międzynarodowych dokumentach i deklaracjach, w szczególności tych opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

Gdzie można uzyskać więcej informacji na temat praw pacjenta?

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej - www.prawapacjenta.eu
tel.: 022/474-15-22, faks: 022/474-15-23; kontakt@prawapacjenta.eu

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

adres: ul. Długa 38/40 Warszawa 00-238
tel.: 022/831-42-81 w. 364
faks: 022/635-75-78
e-mail: sekretariat@bpp.gov.pl

Bezpłatna infolinia:

0-800-190-590 (pn. - pt. w godz. 9.00 - 21.00)

PARTNERZY:

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej (IPPiEZ), to powstała w 2004 r. fundacja, powołana przez księdza Arkadiusza Nowaka – działacza społecznego i obrońcę praw nosicieli wirusa HIV i chorych na AIDS.
Główne cele działalności Instytutu to:

- upowszechnianie wśród społeczeństwa praw pacjentów i wspieranie działań mających na celu ich przestrzeganie; podejmowanie działań prowadzących do tego, by pacjent stał się podmiotem systemu ochrony zdrowia oraz partnerem lekarza w procesie terapii;
- wspieranie i aktywizacja środowisk działających na rzecz praw pacjenta, w tym działania na rzecz integracji różnych grup i organizacji reprezentujących pacjentów;
- wspieranie rozwiązań systemowych mających na celu dobro pacjentów oraz podnoszenie świadomości obywatelskiej w obszarze praw pacjenta i polityki zdrowotnej państwa;
- rozwijanie współpracy międzynarodowej w obszarze praw pacjenta i edukacji zdrowotnej;
- propagowanie działań mających na celu poprawę stanu zdrowia społeczeństwa i postaw prozdrowotnych.

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej współpracuje z organizacjami zrzeszającymi pacjentów oraz ekspertami w zakresie opieki zdrowotnej, tak w Polsce jak i za granicą.

Grupa Roche, z siedzibą główną w Bazylei w Szwajcarii, jest liderem wśród firm zajmujących się dostarczaniem innowacyjnych rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia. Siłą firmy są dwa współpracujące działy: farmacja i diagnostyka. Roche, będąc największą na świecie firmą biotechnologiczną, dostarcza szeroką gamę leków stosowanych w takich dziedzinach terapeutycznych jak onkologia, wirusologia, choroby zapalne, metaboliczne oraz centralnego układu nerwowego. Firma jest również światowym liderem w dziedzinie diagnostyki in-vitro, diagnostyki onkologicznej oraz pionierem w zakresie kompleksowej opieki diabetologicznej.

Publikacja ta jest elementem ogólnoświatowej misji zaangażowania firmy Roche w projekty mające na celu polepszanie losu pacjentów.

USP jest dynamicznie rozwijającą się firmą, działającą w sektorze ochrony zdrowia na rynkach Europy Środkowo-Wschodniej. Biuro Główne USP znajduje się w Polsce w Warszawie, a siedziba firmy, Wytwórnia Farmaceutyczna i Centrum Logistyczne we Wrocławiu. Grupa USP posiada swoje biura na Litwie, Ukrainie, w Bułgarii, Rumunii i Waszyngtonie i jest niekwestionowanym liderem segmentu OTC polskiego sektora farmaceutycznego, oferując sprawdzone produkty przeciwbólowe, stosowane w leczeniu objawów przeziębienia i grypy, dolegliwości gastrycznych. USP stawia na specjalizację - wytwarza produkty we własnym zakresie, ale również współpracuje z partnerami biznesowymi, wyspecjalizowanymi w produkcji postaci i form leków, które najlepiej zaspokajają oczekiwania społeczeństwa.

Realizując swą misję, USP jest także organizatorem akcji społecznych i edukacyjnych, takich jak „Tenis na zdrowie", której celem jest popularyzacja aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży.

AstraZeneca jest jedną z największych firm farmaceutycznych na świecie. Zatrudnia kilkadziesiąt tysięcy pracowników oraz posiada kilkadziesiąt ośrodków badawczych i zakładów produkcyjnych na całym świecie. Każdego dnia AstraZeneca przeznacza miliony dolarów na badania nad nowymi lekami. Jako firma innowacyjna AstraZeneca opracowuje i wytwarza nowoczesne leki pomagające zwalczać choroby, które stanowią największe wyzywania współczesnej medycyny. AstraZeneca obejmuje swoim działaniem wiele dziedzin, w tym onkologię, kardiologię, pulmonologię oraz psychiatrię. AstraZeneca przykłada wielką wagę do działań na rzecz społeczności lokalnych – prowadzi działania charytatywne oraz programy edukacji zdrowotnej na całym świecie, podkreślając znaczenie profilaktyki oraz partnerskiej współpracy pacjenta z lekarzem.

Poradnik wydany w ramach kampanii społecznej „Prawa Pacjenta, Moje Prawa" organizowanej przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej dzięki wsparciu firm Roche Polska, AstraZeneca i US Pharmacia. Patronem medialnym akcji jest Gazeta Wyborcza i cykl „Leczyć po ludzku"

Opracowanie przygotowała: dr n. prawn. Dorota Karkowska, Uniwersytet Łódzki, Katedra Prawa Ubezpieczeń Społecznych i Polityki Społecznej.

Ilustracje wykonał Wojtek „Cihy" Cichoń.

Partnerzy:

www.prawapacjenta.eu