

Zbiór praw pacjenta

Prawa pacjenta są zbiorem praw, zawartych między innymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, czy też ustawie o zakładach opieki zdrowotnej.

Przestrzeganie praw pacjenta jest ustawowym obowiązkiem wszystkich uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Od organów władzy publicznej począwszy, poprzez osoby wykonujące zawód medyczny, do wszystkich innych, którzy z racji wykonywanego zawodu mają kontakt z pacjentem.

I. Dostęp pacjentów do wyników badań diagnostycznych i laboratoryjnych

1. Pacjenci mają prawo do zapoznania się z wynikami badań **nie tylko** podczas wyznaczonej wizyty u lekarza, który wystawił skierowanie (Rzecznik Praw Pacjenta).
2. Zgodnie z § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, podmiot przeprowadzający badanie lub konsultację przekazuje podmiotowi, który wystawił skierowanie, wyniki tych badań lub konsultacji. Tym samym, podczas wyznaczonej wizyty, lekarz, który skierował pacjenta na badanie, dysponuje jego wynikami i w sposób przystępny może przekazać pacjentowi informację o jego stanie zdrowia. Jeżeli jednak pacjent chce zapoznać się z wynikami badania wcześniej niż podczas wizyty u lekarza, ma on do tego prawo.
3. Niezasadne jest uzależnianie dostępu pacjenta do wyników jego badań, od wizyty u lekarza specjalisty, który zlecił ich wykonanie. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, wyniki badań stanowią bowiem część dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Tym samym wyniki badań pacjent może odebrać osobiście lub może to zrobić osoba przez niego upoważniona. W myśl § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia, zamieszcza się w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej pacjenta lub dołącza do niej.
5. Wyniki badań powinny zostać udostępnione pacjentowi lub upoważnionej przez niego osobie, w jednej ze wskazanych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta form, tj.:
 - a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
 - b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

II. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych listy oczekujących – sytuacji ograniczonej dostępności do świadczeń zdrowotnych.

3. Pacjent ma prawo żądać drugiej opinii. W razie wątpliwości pacjent ma prawo żądać, by lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, a pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej). Żądanie oraz ewentualną odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
4. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia!

III. Prawo wyboru

Każdy pacjent korzystający ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ma prawo wyboru w ramach:

1. podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza, pielęgniarki i położnej);
2. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (lekarza specjalisty spośród wszystkich lekarzy przyjmujących w poradniach specjalistycznych, które mają umowę z NFZ); wybór placówki medycznej realizującej świadczenia w ramach kontraktu z NFZ jest dowolny;
3. leczenia stomatologicznego – lekarza dentysty spośród wszystkich lekarzy przyjmujących w poradniach, które mają umowę z NFZ;
4. leczenia szpitalnego – dowolnego szpitala, posiadającego umowę z NFZ, na terenie całej Polski.

IV. Prawo do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach, dlatego każda placówka udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej jest zobowiązana umieścić stosowną informację na temat praw pacjenta.
2. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy oraz o osobach udzielających tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo do informacji zrozumiałej i przystępnej dla niego. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała.
4. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma także prawo zdecydować, komu i jakie informacje o tym mogą być przekazywane.
5. Pacjent ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje, np. o swojej sytuacji zdrowotnej.
6. Pacjent do ukończenia 16. roku życia ma prawo do uzyskania od lekarza informacji w formie i w zakresie niezbędnym do prawidłowego udzielenia świadczenia!
7. W przypadku utraty świadomości przez pacjenta obowiązują wcześniejsze ustalenia poczynione z pacjentem.

V. Prawo do wyrażenia zgody

1. Pacjent, także małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Prawo do wyrażenia zgody ma przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny, jeżeli pacjent:
 - a) nie ukończył 18 lat,
 - b) jest całkowicie ubezwłasnowolniony,
 - c) niezdolny do świadomego wyrażenia zgody.
2. Pacjent ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia. Prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego ma pacjent:
 - a) który ukończył 16 lat,
 - b) ubezwłasnowolniony,

- c) chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanieniem.
W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej!

Zgoda lub odmowa powinna zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat planowanego, bądź już udzielanego świadczenia.

VI. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do poufności – zachowania w tajemnicy wszelkich informacji z nim związanych, a w szczególności o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu i rokowaniu, badaniach i ich wynikach. Bez zgody pacjenta (lub zgody osoby sprawującej opiekę prawną nad pacjentem) nie wolno informować nikogo o jego stanie zdrowia.
2. Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane. Prawo to obowiązuje także po śmierci pacjenta.

VII. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności – osoba udzielająca świadczeń ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa.
2. Pacjent **ma prawo do godnego umierania.**
3. Pacjent **ma prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.** Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych może odmówić obecności osoby bliskiej pacjentowi. Odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.
4. Obecność innych osób przy udzielaniu świadczenia, np. studentów medycyny, wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego opiekuna oraz lekarza udzielającego świadczenia zdrowotnego.

VIII. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

IX. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu) ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty przechowywania ponosi zakład opieki zdrowotnej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

X. Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta. 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.

XI. Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent przebywający w zakładzie opieki zdrowotnej, przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu), ma prawo do

kontakty osobiste, telefoniczne lub korespondencyjne z innymi osobami, ale też ma prawo do odmowy takiego kontaktu.

2. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (np. opieka sprawowana nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i położu). Jeżeli zakład opieki zdrowotnej ponosi koszty realizacji powyższych praw, może obciążyć nimi pacjenta. Wysokość opłaty rekompensującej wspomniane koszty ustala kierownik zakładu, a informację o jej wysokości oraz sposobie jej ustalenia udostępnia się w lokalu zakładu opieki zdrowotnej.

XII. Skargi pacjentów

- 1) Jeżeli pacjent lub osoba go reprezentująca uzna, że prawa pacjenta zostały naruszone, może:
 - a) zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia, a następnie do kierownictwa placówki;
 - b) złożyć skargę do Rzecznika Praw Pacjenta;
 - c) zwrócić się do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który działa przy Okręgowej i Naczelnej Izbie Lekarskiej, a także przy Okręgowej i Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych – jeżeli naruszenie prawa dotyczyło czynności medycznej;
 - d) skierować sprawę do sądu – jeżeli w wyniku działania lub zaniechania zakładu opieki zdrowotnej naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono mu szkodę materialną;
 - e) złożyć skargę do świadczeniodawcy;
 - f) złożyć skargę do NFZ. Skarga pisemna, która nie zawiera imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu osoby, która ją wniosła, nie zostanie rozpatrzona.
- 2) Skargi mogą być składane ustnie lub pisemnie. Pacjent ma prawo żądać pisemnego potwierdzenia przyjęcia skargi. Nie rozpatruje się jako skarg pism dotyczących spraw, które zostały rozstrzygnięte prawomocnym wyrokiem sądu lub ostateczną decyzją administracyjną.