PACJENT W PODMIOCIE LECZNICZYM

Rzecznik Praw Pacjenta

PACJENT W PODMIOCIE LECZNICZYM

Rzecznik Praw Pacjenta

Stan prawny na 1 marca 2022 r.

Autorzy:
Zespół Rzecznika Praw Pacjenta

Opracowanie graficzne:
VCV Systems
ul. Chmielna 73
00-801 Warszawa,
tel. +48 504 272 992
tel. +48 516 070 927
e-mail: biuro@beeproduction.pl

Wydawca:
Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa
tel. 800 190 590
e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

Autorzy oraz Rzecznik Praw Pacjenta dołożyli wszelkich starań, by zawarte w niniejszej publikacji informacje były kompletne, aktualne i rzetelne. Broszura stanowi podręczne kompendium informacji związanych ze sposobem udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnych z obowiązującym stanem prawnym oraz standardami postępowania wobec pacjentów, którzy oczekują wysokiej jakości usług medycznych. Publikacja jest skierowana do pracowników podmiotów leczniczych oraz wszystkich tych, którzy pragną pogłębić wiedzę nt. praw pacjenta.

Bezpłatny egzemplarz w formie elektronicznej oraz filmy instruktażowe nt. praw pacjenta dostępne są pod adresem: **www.gov.pl/rpp**

Publikacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Egzemplarz bezpłatny.

Warszawa, 2022

Spis treści:

Wstęp 4

Kim jest pacjent? 6

Kto jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta? 6

Czy korzystanie z praw pacjenta może zostać ograniczone? 7

Do jakich świadczeń zdrowotnych pacjent ma prawo? 8

Jakie informacje ma prawo uzyskać pacjent? 9

Czy informacja o prawach pacjenta powinna znajdować się w podmiocie leczniczym? 12

Jakie informacje pracownik medyczny musi zachować dla siebie, aby prawo pacjenta do tajemnicy informacji było przestrzegane? 13

Czy pacjent musi wyrazić zgodę na udzielenie świadczenia zdrowotnego? 13

Jak prawidłowo realizować prawo pacjenta do poszanowania jego intymności i godności? 14

Dokumentacja medyczna – dostęp do niej, udostępnienie, wykonanie kopii, przechowywanie 14

Czy pacjent może wnieść sprzeciw od opinii albo orzeczenia lekarza? Jaka jest w tym zakresie procedura? 15

Jak prawidłowo realizować prawo pacjenta do życia prywatnego i rodzinnego? 16

Kto jest uprawniony do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej? 17

Jak właściwie realizować opiekę duszpasterską? 17

Depozyt – w jaki sposób i co właściwie w nim przechowywać? 18

Możliwość zgłoszenia skargi przez pacjenta do rzecznika praw pacjenta 19

Wstęp

Jednym z najskuteczniejszych sposób zapobiegania naruszeniom praw pacjenta jest wdrażanie właściwych rozwiązań, które służą realizacji poszczególnych przepisów prawa. W tym zakresie niezwykle istotne jest wsparcie podmiotów leczniczych, które powinny posiadać kompleksową wiedzę dotyczącą praw pacjenta. Dotyczy to wprowadzania określonych rozwiązań organizacyjnych, a także w przypadku konsekwencji, które płyną z naruszania indywidualnych lub zbiorowych praw pacjentów.

W tej broszurze przedstawiamy wybrane zagadnienia, które dotyczą realizacji praw pacjenta z perspektywy placówki medycznej. W publikacji zostały przedstawione odpowiedzi na najważniejsze pytania dotyczące praw pacjenta i ich realizacji przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Przygotowaliśmy także rekomendacje, stanowiące dobre praktyki postępowania.

Podstawowym aktem prawnym regulującym prawa pacjenta jest ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W ustawie został uregulowany podstawowy katalog praw pacjenta obejmujący prawo do:

- świadczeń zdrowotnych
- informacji
- zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych
- tajemnicy informacji
- wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych
- zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
- poszanowania intymności i godności pacjenta, w tym do leczenia bólu
- dokumentacji medycznej
- poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
- opieki duszpasterskiej
- przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

W ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta został określony tryb powoływania, odwoływania i kompetencje Rzecznika Praw Pacjenta oraz m.in. wyszczególniono prawa pacjenta. Zgodnie z ustawą, Rzecznik Praw Pacjenta jest centralnym organem administracji rządowej właściwym w sprawie ochrony prawa pacjenta. Nadzór nad działalnością Rzecznika sprawuje Prezes Rady Ministrów.

W myśl przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez szpital psychiatryczny, mają prawo do pomocy w ochronie swoich praw. Pomocy takiej udzielają Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, którzy są pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta i wykonują swoje obowiązki również na terenie oddziału psychiatrycznego w szpitalu ogólnym, klinice psychiatrycznej, sanatorium dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz innym zakładzie leczniczym, sprawującym całodobową opiekę psychiatryczną lub odwykową.

Zadania Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego obejmują:

1. Pomoc w dochodzeniu praw w sprawach związanych z przyjęciem, leczeniem, warunkami pobytu i wypisaniem ze szpitala psychiatrycznego.
2. Wyjaśnianie lub pomoc w wyjaśnianiu ustnych i pisemnych skarg tych osób.
3. Współpracę z rodziną, przedstawicielem ustawowym, opiekunem prawnym lub faktycznym tych osób.
4. Inicjowanie i prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie praw osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny.

Kim jest pacjent?

Pacjentem jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych, lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy, lub osobę wykonującą zawód medyczny[1].

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wyróżnia także pacjenta małoletniego. Jest to szczególnie ważne z perspektywy prawa pacjenta do informacji, jak i prawa do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania.

W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 rok życia, wymagana jest zgoda równoległa (kumulatywna), zarówno przedstawiciela ustawowego, jak i samego małoletniego pacjenta. W przypadku rozbieżności decyzji np. rodzica i małoletniego pacjenta sprawę rozstrzyga sąd opiekuńczy. W przypadku pacjenta małoletniego całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażania zgody to przedstawiciel ustawowy decyduje o przeprowadzeniu badania, lub udzieleniu innego świadczenia. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.

Opiekunem faktycznym jest osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny wymaga takiej opieki.

Zaś za osobę bliską uznaje się małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta[2].

Kto jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta?

Przestrzeganie praw pacjenta jest obowiązkiem organów władzy publicznej odpowiedzialnych za funkcjonowanie ochrony zdrowia. To m.in. Narodowy Fundusz Zdrowia, podmioty lecznicze, osoby wykonujące zawód medyczny, a także inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych (np. felczer, fizjoterapeuta).

[1] Art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta; tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 z późn. zm. dalej: ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[2] Art. 3 ust. 1 pkt 1 – 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Czy korzystanie z praw pacjenta może zostać ograniczone?

Przepisy prawa przewidują możliwość wprowadzenia ograniczenia w korzystaniu z praw pacjenta. Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku: wystąpienia zagrożenia epidemicznego[3] lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów[4].

Podmiot leczniczy, wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu[5].

Ograniczenie korzystania z praw pacjenta nie jest tożsame z całkowitym pozbawieniem pacjentów ich praw. Przykładowo, kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych nie może zakazać odwiedzin pacjentów, jeśli jednocześnie nie zapewni alternatywnej drogi kontaktu pacjenta z innymi osobami. Utrzymywanie łączności i relacji pacjenta z osobami bliskimi stanowi istotny element życia rodzinnego[6].

REKOMENDACJE:

- **pacjenta należy traktować podmiotowo, a nie jedynie jako przypadek medyczny;**
- **podmiot leczniczy powinien mieć opracowane procedury na wypadek konieczności ograniczenia praw pacjenta ze względu na wystąpienie zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów;**
- **aby zapewnić właściwą realizację wdrożonych procedur, kierownictwo podmiotu leczniczego powinno na bieżąco informować personel o wszelkich zmianach funkcjonowania podmiotu leczniczego;**
- **w przypadku ograniczenia praw pacjentów, podmiot leczniczy powinien mieć wdrożoną procedurę przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta osobom uprawnionym, z wykorzystaniem środków komunikacji na odległość.**

[3] Zgodnie z art. 2 pkt 31 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zagrożenie epidemiczne rozumiane jest jako „zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii".

[4] Art. 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[5] Art. 33 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[6] Art. 47 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.; Dz. U. z 1997 r., nr 78, poz. 483 z późn. zm., dalej: Konstytucja RP.

Do jakich świadczeń zdrowotnych pacjent ma prawo?

Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.

Ma również prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.

W sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń[7]. Tę kwestię reguluje także rozporządzenie Ministra Zdrowia[8], które określa m.in. w jaki sposób świadczeniodawca powinien prowadzić listę oczekujących świadczeniobiorców, a także kryteria medyczne, które kwalifikują pacjenta do kategorii medycznej „przypadek pilny", „przypadek stabilny".

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych obejmuje także prawo lekarza do konsultacji z innym lekarzem lub zwołania konsylium lekarskiego. Natomiast w przypadku, kiedy świadczeń udziela pielęgniarka lub położna to opinii innej pielęgniarki, lub położnej. Zarówno żądanie, jak i odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta.

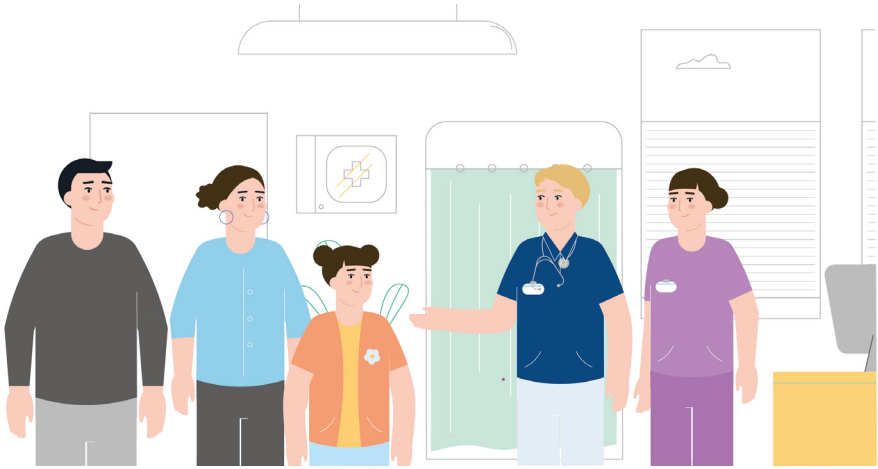
Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta stanowi, że pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmiot leczniczy w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.

[7] Art. 6 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[8] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej. Dz. U. z 2005 r. nr 200, poz. 1661.

Jakie informacje ma prawo uzyskać pacjent?

Prawo pacjenta do informacji pozwala pacjentowi na świadome korzystanie przez niego z innych praw. Prawidłowo udzielona informacja jest podstawą do legalnego wyrażenia zgody przez pacjenta na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Jest to tzw. świadoma zgoda pacjenta. Prawidłowe i wyczerpujące przekazanie informacji pacjentowi jest kluczowe dla uznania, że świadczenie zostało udzielone zgodnie z przepisami prawa. Sama formalna zgoda pacjenta na udzielenie świadczenia zdrowotnego nie jest wystarczająca, pacjent musi podjąć ją świadomie w oparciu o przekazane mu dane.



Należy podkreślić, że pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia. Pacjent, w tym także pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny 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, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami. Prawo do wyrażenia zgody na udzielenie tych informacji innym osobom może wyrazić pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel.

Pacjent ma także prawo ustosunkować się do informacji o swoim stanie zdrowia, którą otrzymał od lekarza czy innej osoby wykonującej zawód medyczny.

Pacjent ma również prawo żądać, aby nie były mu udzielane informacje dotyczące jego stanu zdrowia przez osobę wykonującą zawód medyczny. Nie wyłącza to możliwości przekazania tej informacji innym osobom do tego upoważnionym. W takiej sytuacji lekarz powinien udzielić informacji o stanie zdrowia pacjenta osobie do tego upoważnionej w swoim gabinecie lub w innym miejscu, pozwalającym na zachowanie poufności przekazywanych informacji.

Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, również ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, które dotyczą jego stanu zdrowia. Należy przekazać je pacjentowi w zakresie i formie dla niego zrozumiałej oraz potrzebnej do prawidłowej diagnostyki i leczenia. Również pielęgniarka i położna jest zobowiązana do przekazania tych informacji małoletniemu w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń.

Pacjent, który zostaje przyjęty do szpitala, ma prawo złożyć pisemne oświadczenie, w którym wyraża zgodę na udzielanie informacji o jego stanie zdrowia innym osobom – wskazanym z imienia i nazwiska. Oświadczenie takie powinno być dołączone do dokumentacji medycznej pacjenta, a liczba osób upoważnionych nie może być ograniczona. Personel medyczny powinien także sprawdzić, czy dany pacjent wskazał na Internetowym Koncie Pacjenta osobę upoważnioną do informacji. Osoba upoważniona przez pacjenta może przedstawić także upoważnienie (ze wskazaniem imienia i nazwiska tej osoby), które pacjent złożył w innej placówce medycznej.

W przypadku, kiedy rokowanie o stanie zdrowia jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć przekazanie mu tej informacji, jeżeli uważa, że przemawia za tym dobro pacjenta. W takiej sytuacji lekarz informuje o diagnozie przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma obowiązek udzielić mu żądanej informacji[9].

Prawo pacjenta do informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia, zostało także ujęte w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty[10]. Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

W przypadku odstąpienia od leczenia, lekarz ma obowiązek dostatecznie wcześnie uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego. Powinien także wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym. Lekarz, który wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody. Musi jednak uzyskać zgodę swojego przełożonego. Lekarz ma wówczas obowiązek uzasadnić odstąpienie od leczenia pacjenta i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

Pacjent ma także prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy, dotyczy to również profilaktycznych programów zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych.

---

[9] Art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz art. 9 ust. 6 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[10] Art. 38 w związku z art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Informacje o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych powinny być przygotowane formie pisemnej i umieszczone w miejscu ogólnodostępnym. Zaś pacjenci, którzy nie mogą się poruszać, powinni mieć możliwość zapoznać się z tymi informacjami w pomieszczeniu, w którym przebywają.

REKOMENDACJE:

- **informacje, które przekazujemy pacjentowi, powinny być sformułowane w sposób jasny oraz zrozumiały, a także dostosowane do konkretnego pacjenta i wyczerpujące;**
- **po udzieleniu informacji, powinniśmy upewnić się, czy pacjent zrozumiał przekazywane mu informacje oraz czy ma dodatkowe pytania;**
- **jeśli pacjent upoważnił więcej niż jedną osobę do uzyskania informacji o jego stanie zdrowia lub też posiada więcej niż jednego ustawowego przedstawiciela, osoba wykonująca zawód medyczny powinna udzielać wyczerpujących informacji o stanie zdrowia tego pacjenta każdej z tych osób, na jej żądanie.**

We wrześniu 2021 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta[11]. Przewiduje ona, że pacjent, który jest osobą ze szczególnymi potrzebami (np. trudności komunikacyjne), ma prawo do otrzymania niezbędnych informacji w zrozumiały dla niego sposób, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się. Za takie środki uważa się urządzenia spełniające standardy dostępności dla osób z niepełnosprawnością np. poczta elektroniczna, wiadomości tekstowe SMS lub MMS, komunikatory internetowe lub komunikacja audiowizualna. Wprowadzone zmiany w przepisach obejmą pacjentów bez względu na fakt, czy szczególne potrzeby są efektem trwałej, czy czasowej niepełnosprawności.

[11] Dz.U. z 2019 r. poz. 1696.

Czy informacja o prawach pacjenta powinna znajdować się w podmiocie leczniczym?

Podmiot leczniczy udostępnia informację o prawach pacjenta pisemnie. Umieszcza się ją w miejscu ogólnodostępnym. Ma to zapewnić prawidłową realizację prawa do informacji o prawach pacjenta. W przypadku pacjenta, który nie może poruszać się samodzielnie, pisemną informację o prawach pacjenta należy udostępnić mu w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym przebywa. Informacja o prawach pacjenta, którą przekazujemy pacjentowi, powinna wskazywać na źródło prawa, również uregulowane w innych przepisach.

REKOMENDACJE:

- podmiot leczniczy powinien regularnie weryfikować i sprawdzać obowiązujące przepisy z zakresu praw pacjenta;
- informacja o prawach pacjenta powinna być udostępniona w podmiocie leczniczym w sposób czytelny i w ogólnodostępnych dla pacjenta miejscach;
- informacja o prawach pacjenta musi być aktualizowana;
- zaleca się podanie numeru Telefonicznej Informacji Pacjenta jako kontaktu do Rzecznika Praw Pacjenta;
- jeśli informacja o prawach pacjenta jest udostępniana w niezabezpieczonych gablotach lub na tablicach korkowych, należy regularnie sprawdzać, czy nie została zniszczona lub usunięta z tego miejsca.

Jakie informacje pracownik medyczny musi zachować dla siebie, aby prawo pacjenta do tajemnicy informacji było przestrzegane?

Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez personel medyczny informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych. Dotyczy to w szczególności stanu zdrowia pacjenta.

Zawsze może on sprzeciwić się ujawnieniu tajemnicy informacji z nim związanej. Natomiast po śmierci pacjenta, w ściśle określonych przypadkach, sąd może wyrazić zgodę na jej ujawnienie.

Rzecznik Praw Pacjenta oraz Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych określili zasady, na jakich osoby uprawnione mogą uzyskać na odległość dostęp do informacji o stanie zdrowia pacjenta z uwzględnieniem szczególnej dbałości ochrony ich praw. Wydane w 2020 r. „Wytyczne w sprawie realizacji przez osoby uprawnione prawa do informacji o stanie zdrowia na odległość”[12] zawierają między innymi rozwiązania organizacyjne oraz techniczne, pozwalające na przekazywanie informacji z poszanowaniem ich poufności i bezpieczeństwa.

Czy pacjent musi wyrazić zgodę na udzielenie świadczenia zdrowotnego?

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, gdy uzyska informację o swoim stanie zdrowia. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, musi wyrazić zgodę na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych. W przypadku operacji albo innego zabiegu, który stwarza podwyższone ryzyko, pacjent wyraża zgodę w formie pisemnej.

Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy przed wyrażeniem zgody mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny 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, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.

---

[12] „Wytyczne dotyczące realizacji prawa do informacji przez osoby uprawnione na odległość” – dostępne pod: https://www.gov.pl/web/rpp/realizacja-prawa-pacjenta-do-informacji-na-odleglosc-przez-osoby-uprawnione---wytyczne-rzecznika-praw-pacjenta-oraz-prezesa-urzedu--ochrony-danych-osobowych.

Jak prawidłowo realizować prawo pacjenta do poszanowania jego intymności i godności?

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności, prawo do leczenia bólu[13], a także prawo do obecności osoby bliskiej w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.

Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób, który zapewnia poszanowanie intymności i godności pacjenta. Pozostali pracownicy medyczni, którzy nie udzielają pacjentowi świadczeń, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Także, gdy przeprowadzają kontrole na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta.

W przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

Dokumentacja medyczna – dostęp do niej, udostępnienie, wykonanie kopii, przechowywanie

Pacjent ma prawo dostępu do swojej dokumentacji medycznej, czyli dokumentów dotyczących jego stanu zdrowia i udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dokumentacja medyczna powinna w sposób określony przepisami prawa obrazować proces leczenia pacjenta. Z uwagi na charakter danych, które zawiera, podlega ona szczególnej ochronie, w tym zabezpieczeniu przed dostępem osób nieuprawionych. Pacjent ma prawo dostępu do swojej dokumentacji medycznej na zasadach określonych w ustawie[14]. Może do tego upoważnić także inne osoby. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie zarówno z perspektywy ustawy o prawach pacjenta jak i z przepisów odrębnych – np. ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych[15].

[13] Obowiązkiem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych jest podejmowanie działań polegających na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia.

[14] Art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

[15] Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn.zm.

Dokumentacja może być udostępniona:

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

Wskazać należy, że np. zamknięcie lokalu, w którym przechowywana jest dokumentacja medyczna oraz nieprecyzyjne zapisy regulaminu udostępniania dokumentacji medycznej mogą być podstawą do stwierdzenia naruszenia zbiorowych praw pacjenta[16].

Czy pacjent może wnieść sprzeciw od opinii albo orzeczenia lekarza? Jaka jest w tym zakresie procedura?

Zarówno pacjent, jak i jego przedstawiciel ustawowy może wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza[17], jeżeli ma ono wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

Sprzeciw należy wnieść 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. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, na które ma wpływ opinia lub orzeczenie. W przypadku niespełnienia wymogów formalnych sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.

Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu. Od orzeczeń wydanych przez Komisję Lekarską nie przysługuje odwołanie[18].

---

[16] Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 19 kwietnia 2016 r. – sygn. II OSK 3019/15.

[17] Opinia, jak i orzeczenie zostały określone w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

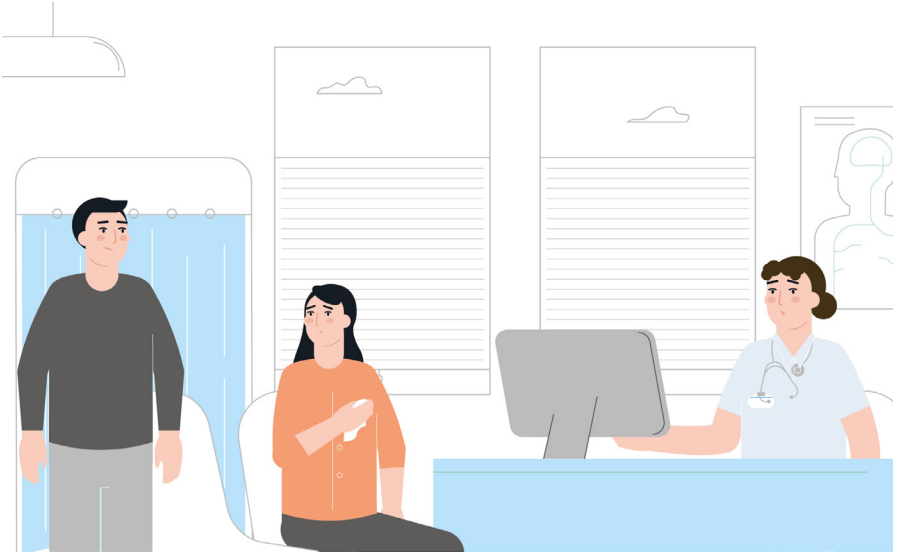
[18] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta Dz. U. z 2010 r. nr 41, poz. 244.

REKOMENDACJE:

- należy poinformować pacjenta o konieczności jak najszybszego kontaktu np. telefonicznego z Rzecznikiem Praw Pacjenta, aby mógł konsultować się w sprawie procedury wniesienia sprzeciwu;
- pacjent powinien otrzymać od podmiotu leczniczego kopię opinii lub orzeczenia, od której deklaruje wniesienie sprzeciwu do Komisji Lekarskiej – powinno to nastąpić niezwłocznie.

Jak prawidłowo realizować prawo pacjenta do życia prywatnego i rodzinnego?

Pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Ma także prawo odmówić kontaktu. Podmiot leczniczy może ograniczyć realizację tego prawa pacjenta[19], ale nie może zupełnie zawiesić jego realizacji[20]. W zakresie prawa pacjenta do życia prywatnego i rodzinnego ujęte jest także prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.



[19] Zob. art. 5 ustaw o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
[20] Zob. „Czy korzystanie z praw pacjenta może zostać ograniczone?”

Kto jest uprawniony do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej?

Każdy pacjent jest uprawniony do skorzystania z dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Skorzystanie przez pacjenta z prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nie zwalnia personelu podmiotu leczniczego z obowiązku zapewnienia opieki pielęgniarskiej.

Dodatkowa opieka pielęgnacyjna jest opieką, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Nie jest to także opieka sprawowana nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w ciąży, podczas porodu i połogu. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna sprawowana nad pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, oznacza również prawo do pobytu wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego[21]. Pacjent nie ponosi kosztów dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, chyba że jego realizacja skutkuje kosztami poniesionymi przez placówkę medyczną, w której przebywa pacjent[22].

REKOMENDACJE:

- **podmiot leczniczy powinien opracować zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;**
- **personel medyczny powinien upewnić się w bezpośredniej rozmowie z pacjentem, czy życzy sobie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony danej osoby;**
- **regulamin podmiotu leczniczego nie powinien ograniczać czasowo prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.**

Jak właściwie realizować opiekę duszpasterską?

Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej. Dotyczy ono pacjentów przebywających w podmiocie leczniczym, który wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, czyli np. pacjent przebywający w szpitalu.

W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot leczniczy ma obowiązek umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania. Podmiot leczniczy ponosi koszty realizacji tego prawa, chyba że odrębne normy prawne stanowią inaczej.

[21] Art. 34 ust.3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
[22] Art. 35 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Konieczne jest zachowanie odpowiedniej wrażliwości i poszanowania różnic religijnych, a także kulturowych, które mogą występować pomiędzy poszczególnymi pacjentami. Opieka duszpasterska powinna być dostosowana do potrzeb duchowych pacjenta, co w szczególności oznacza uwzględnienie wyznania tej osoby[23].

REKOMENDACJE:

- **sposób realizacji przez pacjenta prawa do opieki duszpasterskiej nie powinien naruszać uprawnień innych pacjentów;**
- **korzystanie lub niekorzystanie z prawa do opieki duszpasterskiej nie może być podstawą do dyskryminacji pacjenta;**
- **podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych powinien dysponować listą kontaktów do kapłanów i osób duchownych różnych wyznań.**

Depozyt – w jaki sposób i co właściwie w nim przechowywać?

Pacjent, który przebywa w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie[24]. Jest to wyłącznie prawo pacjenta, a nie obowiązek oddania rzeczy wartościowych do depozytu. Koszty realizacji tego prawa ponosi podmiot leczniczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

Karta depozytu stanowi potwierdzenie przyjęcia rzeczy wartościowych oddawanych do depozytu na czas pozostawania pacjenta w tym podmiocie leczniczym. Oryginał karty depozytu powinien zostać wydany pacjentowi, zaś jej kopia powinna pozostać w księdze depozytów. Karta depozytu powinna zawierać własnoręczny podpis osoby przyjmującej depozyt oraz pacjenta. W karcie depozytowej należy dokonać opisu rzeczy oddanych do depozytu, określając ich cechy indywidualne, w tym m.in. nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę, stan zużycia. Księga depozytów składa się z kopii kart depozytowych.

[23] Art. 36 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
[24] Art. 39 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

W przypadku, gdy pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia przekazanych mu informacji, należy niezwłocznie przyjąć rzeczy wartościowe do depozytu. Jeżeli pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia do podmiotu leczniczego, to kierownik lub osoba przez niego upoważniona informuje o przyjęciu rzeczy wartościowych do depozytu osoby do tego uprawnione. W przypadku przyjęcia pacjenta nieprzytomnego, pojęcie rzeczy wartościowych należy interpretować szeroko i uwzględniać m.in. dokumenty urzędowe.

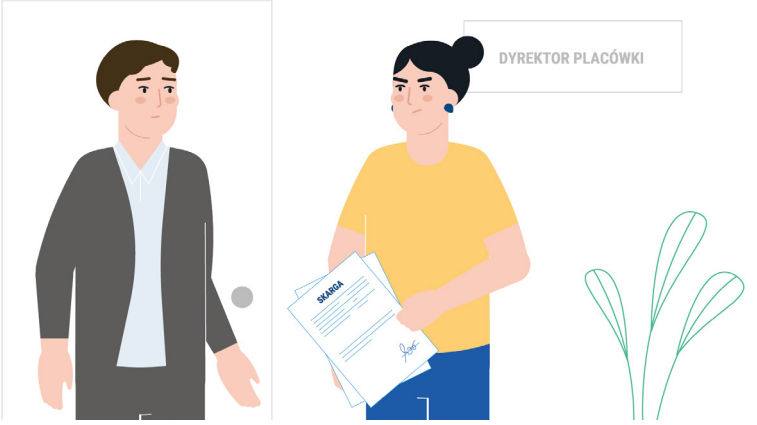
Możliwość zgłoszenia skargi przez pacjenta do Rzecznika Praw Pacjenta

Jeśli pacjent uważa, że jego prawo jako pacjenta zostało naruszone, może złożyć do Rzecznika Praw Pacjenta wniosek o wszczęcie postępowania wyjaśniającego. Złożenie takiego wniosku jest wolne od opłat administracyjnych.

W kierowanym do Rzecznika wniosku pacjent powinien szczegółowo opisać sytuację jaka go spotkała i dołączyć ewentualną dokumentację potwierdzającą zdarzenie.

Dane adresowe Rzecznika Praw Pacjenta, na które pacjent może przesłać swój wniosek:

- adres do korespondencji tradycyjnej: **ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa;**
- adres e-mail: **kancelaria@rpp.gov.pl;**
- adres skrytki **ePUAP: /RzPP/skrytka.**



Jeśli do Rzecznika Praw Pacjenta wpłynie taki wniosek, Rzecznik zapoznaje się z nim, ocenia, czy doszło do naruszenia praw pacjenta, a jeśli tak – podejmuje dalsze działania.

Po zakończeniu postępowania Rzecznik stwierdza, czy doszło do naruszenia praw pacjenta. Wówczas informuje o tym wnioskodawcę, pacjenta oraz podmiot leczniczy, którego wniosek dotyczy. Rzecznik Praw Pacjenta może przedstawić podmiotowi leczniczemu zalecenia mające na celu zapobieganiu naruszenia praw pacjenta w przyszłości. Rzecznik może wszcząć postępowanie również z własnej inicjatywy, nawet jeśli pacjent nie złoży wniosku.

Dzieje się tak w sytuacji, w której sygnał od pacjenta będzie wskazywał na uprawdopodobnienie naruszenia praw pacjenta lub jeśli zdarzenie będzie wskazywało, że sprawa dotyczy potencjalnie nieograniczonej liczby pacjentów. Wówczas Rzecznik rozpatruje sprawę pod kątem stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

Rzecznik może również uczestniczyć w postępowaniach cywilnych dotyczących naruszenia praw pacjenta, na prawach przysługujących prokuratorowi. Może brać udział w toczącym się postępowaniu, żądać wszczęcia postępowania z urzędu lub na wniosek strony.

Opisane powyżej zagadnienia stanowią kompendium wiedzy z zakresu ochrony praw pacjentów. Dynamika zmian, które obecnie zachodzą w systemie ochrony zdrowia, znajduje swoje odzwierciedlenie w aktach prawnych, o których mowa m.in. w przedmiotowej broszurze, dlatego też niezbędna jest bieżąca weryfikacja obowiązujących w podmiotach leczniczych procedur i standardów postępowania, zarówno w obszarze terapeutycznym, jak i administracyjnym.

Aktualności w tym zakresie oraz wytyczne dla poszczególnych zakresów i rodzajów świadczeń publikowane są w Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej **www.gov.pl**, za pośrednictwem którego dostępna jest między innymi strona internetowa Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta.

Szanowni Państwo,

wiedza i bezpieczeństwo to dwa filary, na których budowane jest wzajemne zaufanie pomiędzy personelem medycznym a pacjentami. Pojęcie bezpieczeństwa należy wiązać z procesami, zachodzącymi w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz wiedzą na temat przestrzegania praw pacjenta podczas ich udzielania.

Oddajemy w Państwa ręce broszurę, która w przystępny sposób opisuje poszczególne prawa pacjenta oraz rekomenduje prawidłowe standardy postępowania personelu i organizacji pracy podmiotów leczniczych.

Broszura jest swoistym kompendium wiedzy, jak również zaproszeniem do sięgnięcia po kolejne publikacje na temat przestrzegania praw pacjenta oraz komunikacji lekarza z pacjentem, które w intencji Rzecznika Praw Pacjenta mają na celu wzmacnianie naszego bezpieczeństwa zdrowotnego.

Telefoniczna Informacja Pacjenta
800 190 590

www.gov.pl/rpp

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój
Rzeczpospolita Polska
Rzecznik Praw Pacjenta
Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny