

# PRAWA PACJENTA

Informacja o prawach pacjenta opracowana na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z dnia 31 marca 2009 r.)

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.

Pacjent ma prawo do gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej czyli finansowanych w całości lub w części ze środków publicznych, określonych w tzw. „koszyku świadczeń gwarantowanych” ustalonym w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia. Informacje w tym zakresie są publikowane w Dzienniku Ustaw, na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia czy Narodowego Funduszu Zdrowia.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych obejmują prawo do:

- świadczeń zdrowotnych: działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne podejmowane przez osoby wykonujące zawód medyczny;
- świadczenia zdrowotne rzeczowe związane z procesem leczenia: leki, wyroby medyczne;
- świadczenia towarzyszące: zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej oraz usługi transportu sanitarnego.

## **Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych (art. 6, 7, 8)**

Świadczenia zdrowotne są podejmowane względem pacjenta przez osoby wykonujące zawód medyczny. Świadczenia te muszą być udzielane z należytą starannością i zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej, czyli metody stosowane w procesie udzielania świadczenia zdrowotnego powinny być najbardziej aktualne i sprawdzone.

Pacjent ma prawo do natychmiastowego otrzymania pomocy medycznej w stanach nagłych bez skierowania.

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

Lekarz i pielęgniarka mogą odmówić zasięgnięcia opinii, a lekarz zwołania konsylium lekarskiego, jeżeli uznają, że żądanie pacjenta jest bezzasadne.

## **Prawo do informacji (art. 9, 10, 11, 12)**

Prawo do informacji jest prawem pacjenta, a nie rodziny. To pacjent decyduje, komu (np. rodzinie, przyjacielom, znajomym) 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.

Pacjent ma prawo do:

- wszelkich informacji o swoim stanie zdrowia, wynikach przeprowadzonych badań, rozpoznaniu (diagnozie) i rokowaniu na przyszłość;
- dokładnego wyjaśnienia proponowanego sposobu diagnozowania i leczenia, łącznie z określeniem stopnia ryzyka z tym związanego;
- wyczerpującej informacji o przewidywanych następstwach dla jego zdrowia i życia, w przypadku podjęcia albo niepodjęcia określonych czynności medycznych;

- informacji o skuteczności i przydatności leczenia lub ich braku;
- informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwach.

Jeżeli pacjenta 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.

Pacjent (jego przedstawiciel ustawowy bądź opiekun faktyczny) ma prawo dostatecznie wcześniej zostać poinformowany o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia oraz ma prawo uzyskać informację i wskazanie, u jakiego innego lekarza w jakim innym szpitalu czy przychodni ma realną możliwość kontynuowania leczenia.

Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach. Informacja o miejscu udostępniania tekstu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest umieszczona na tablicy informacyjnej w oddziale oraz w salach chorych.

Pacjent ma prawo do otrzymania informacji w taki sposób, aby była ona dla niego zrozumiała i była przekazana w języku dla niego zrozumiałym.

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

Pacjent ma prawo upoważnić szpital do poinformowania osób bliskich lub skazanych 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.

### **Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych (art. 13, 14)**

Wszystkie informacje o stanie zdrowia pacjenta, diagnozach, rokowaniu, przeprowadzonych czynnościach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, 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.

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.

Istnieją przypadki, kiedy osoby wykonujące zawód medyczny zwolnione są z obowiązku zachowania poufności, a niekiedy bywają wręcz zobowiązane do ujawnienia informacji będących w ich dyspozycji. Szczegółowe okoliczności wyłączające prawo pacjenta do dochowania poufności wynikają z samej ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jak również z przepisów odrębnych ustaw.

### **Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych (art. 15, 16, 17, 18, 19)**

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonego świadczenia zdrowotnego – odrębnie na pobyt w szpitalu, zabieg operacyjny, metody leczenia, badania diagnostyczne, inne świadczenia medyczne.

Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji. Pacjent może zawsze odmówić danego świadczenia lub zażądać zaprzestania jego udzielenia.

Zgodna 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.

Zgodę wyraża:

- 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.

Za pacjenta, który nie może samodzielnie wyrazić zgody, decyzję 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.

### **Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta (art. 20, 21, 22)**

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.

Pacjentowi w trakcie udzielenia 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.

W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego mogą być obecne tylko te osoby, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo innych osób wymaga zgody pacjenta i lekarza, pielęgniarki. Jeżeli pacjentem jest dziecko, wymagana jest zgoda jego rodzica.

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

Pacjent ma prawo do poszanowania jakości kończącego się życia i umierania bez zbędnego bólu.

### **Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej (art. 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30)**

Prawo do wglądu do dokumentacji medycznej ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo do wglądu ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

Pacjent ma prawo do bezpłatnego wglądu do dokumentacji medycznej na miejscu. Ma także prawo do otrzymania wyciągów, odpisów lub kopii, za sporządzenie których może ponieść opłatę.

W Szpitalu dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w oddziale szpitalnym na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej.

Na podstawie pisemnego wniosku osób wskazanych wcześniej, Dział Statystyki Medycznej i RUM sporządza wyciągi, odpisy lub kopie dokumentacji medycznej i udostępnia je za odpłatnością na koszt wnioskodawcy.

Zdjęcia RTG (archiwalne) udostępniane są na zasadzie wypożyczenia za pokwitowaniem. Zdjęcia wykonane po 2009r. udostępniane są pacjentom bezpłatnie w formie płyty CD lub odpłatnie w formie kliszy.

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej jest ustalana zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

### **Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza (art. 31, 32)**

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.

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

Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta z siedzibą w Warszawie.

### **Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 33, 34, 35)**

Pacjent w czasie swojego pobytu w szpitalu ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami. Pacjent ma również prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami.

Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony osób bliskich lub innych wskazanych przez pacjenta. W razie skorzystania z tej możliwości, personel medyczny nie jest zwolniony z obowiązku nadzoru i troski o prawidłową opiekę nad pacjentem.

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. Koszty realizacji tych praw ponosi pacjent.

Korzystanie z prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego może być także ograniczone ze względu na możliwości organizacyjne szpitala.

### **Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej (art. 36, 37, 38)**

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. Taką potrzebę pacjent powinien zgłosić pielęgniarce, która zawiadomi właściwego duszpasterza.

### **Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie (art. 39, 40)**

Pacjent, który przebywa w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej, ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Szpital zapewnia przechowywanie rzeczy wartościowych w odpowiednio zabezpieczonym miejscu. Pacjent powinien zgłosić fakt posiadania tych rzeczy przy przyjęciu do Szpitala.