



Prawa pacjenta

Podstawa prawna

Konstytucja RP - Rozdział II, art.68 (Dz. U. 1997, Nr 78, poz. 483)

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 r., Nr 52, poz. 417); jednolity tekst Ustawy o prawach pacjenta i RPP z późniejszymi zmianami (**Dz. U. 2012 r., poz. 159**) – *tekst Ustawy dostępny na stronie Instytutu Reumatologii <http://www.instytutreumatologii.pl/dla-pacjentow/prawa-pacjenta>*

W Konstytucji RP

Rozdział II, art.68

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia
2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (...)
3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku (...)

W ustawie o prawach pacjenta zostały sformułowane następujące prawa:

1) Prawo do świadczeń zdrowotnych:

- Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej – *nie oznacza to jednak prawa do uzyskania wszystkich świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.*
- Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - lekarz zasięgnął opinii innego lekarza,
 - pielęgniarka zasięgnęła opinii innej pielęgniarki.
- **Żądanie oraz odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej** – *dokumentacja medyczna jest podstawowym źródłem informacji o procesie leczenia, jego przebiegu i wszelkich nieprawidłowościach, stąd wszelkie zdarzenia nie odnotowane w dokumentacji medycznej mogą być traktowane jako niebyłe.*

2) Prawo do informacji

- Pacjent ma prawo do informacji:
 - o swoim stanie zdrowia, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczenia – *oznacza to, że pacjent powinien świadomie uczestniczyć w procesie leczenia zwłaszcza w przypadku chorób przewlekłych*
 - prawach pacjenta – *brak wiedzy pacjenta o swoich prawach jest rezygnacją z ich respektowania*
 - zakresie świadczeń zdrowotnych – *pacjent powinien wiedzieć, jakie świadczenia może uzyskać w ramach ubezpieczenia zdrowotnego*
- Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz **nie udzielił** mu informacji o jego stanie zdrowia

3) Prawo do tajemnicy informacji

- Osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem
- Informacje o stanie zdrowia pacjenta **mogą być przekazane**, gdy:

- zachowanie tajemnicy stanowi niebezpieczeństwo dla życia/zdrowia
- pacjent wyraził zgodę – *tu przykładem mogą być osoby znane, które o swoim stanie zdrowia, walce z chorobą mówią otwarcie w mediach, w tym przypadku choroba tej osoby przestaje być tajemnicą*
- informacje niezbędne są innym osobom wykonującym zawód medyczny – *lekarz wystawiający skierowanie np. do innego specjalisty podaje na skierowaniu informacje o chorobie lub jej podejrzeniu – jest to konieczne ze względu na prowadzony proces leczenia*

4) Prawo do wyrażenia zgody

- Pacjent **ma prawo do wyrażenia zgody** na udzielenie określonych świadczeń medycznych **lub odmowy** takiej zgody, po uzyskaniu niezbędnych informacji – *w tym prawie najważniejsze jest określenie „po uzyskaniu niezbędnych informacji”, stąd w przypadku jakichkolwiek wątpliwości pacjent powinien dopytać lekarza, aby być przekonany, co do słuszności podjętej decyzji, a nawet skorzystać z prawa do świadczeń zdrowotnych i zażądać opinii innego lekarza*
- W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, **zgodę wyraża się w formie pisemnej** – *bez wyrażenia na piśmie takiej zgody lekarz powinien odstąpić od zabiegu aż do momentu jej uzyskania, w pozostałych przypadkach samo stawienie się pacjenta na badania (np. na pobranie krwi) jest traktowane jako domniemana zgoda.*

5) Prawo do poszanowania intymności i godności

- Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych **może być obecna osoba bliska** – *prawo to ma szczególne znaczenie w przypadku osób starszych oraz mających trudności w kontakcie z lekarzem czy pielęgniarzką. W uzasadnionych przypadkach osoba bliska może zostać poproszona o wyjście z gabinetu.*
- Osoby wykonujące zawód medyczny, **inne niż udzielające świadczeń medycznych**, uczestniczą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne, a obecność innych osób wymaga zgody pacjenta – *prawo to powinno zapewnić pacjentowi właściwe zainteresowanie jego osobą w czasie realizacji świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie przeciwdziałać poczuciu jego uprzedmiotowieniu jako przypadku chorobowego*

6) Prawo do dokumentacji medycznej

- Dostęp do dokumentacji medycznej ma pacjent oraz **osoba** przez niego **upoważniona** – *oznacza to, że pracownik placówki medycznej ma prawo odmówić wydania dokumentacji (np. wyników badań laboratoryjnych) osobie bez pisemnego upoważnienia danego przez pacjenta*
- Zgodnie z Ustawą placówka wydająca dokumentację ma prawo pobierać opłaty za wykonanie kopii do kwoty określonej w tej Ustawie – *pacjent IR uiszcza opłatę w wysokości zgodnej z informacją uzyskaną od osoby przygotowującej dokumentację w kasie Instytutu na parterze.*

7) Prawo do zgłoszenia sprzeciwu

- Sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza można wnieść do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta w terminie 30 dni od daty wydania opinii

8) Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

- Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego, korespondencyjnego w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej – *kontakt ten jednak nie może naruszać zasad współżycia społecznego ani uniemożliwiać realizacji świadczeń zdrowotnych. Hospitalizowany pacjent bierze na siebie odpowiedzialność za odwiedzających go gości.*
- **Pacjent ma prawo odmówić tego kontaktu** – *oznacza to zgłoszenie takiej woli osobom odpowiedzialnym za udzielanie informacji osobom odwiedzającym*
- Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgniacyjnej
- Pacjent ponosi koszty realizacji ww. praw, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy

9) Prawo do opieki duszpasterskiej

- W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia stacjonarny zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany umożliwić kontakt z duchownym – *pacjenci IR są objęci stałą opieką kościoła rzymsko-katolickiego, a po zgłoszeniu pielęgniarki dyżurnej mogą uzyskać kontakt z księdzem obrządku prawosławnego, ewangelicko-reformowanego oraz z przedstawicielem gminy żydowskiej*

10) Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Swoich praw w przypadku ich naruszenia pacjent Instytutu może dochodzić poprzez złożenie skargi:

- 1) u Rzecznika ds. praw pacjenta IR – *szczegółowe informacje na stronie <http://www.institutreumatologii.pl/dla-pacjentow/prawa-pacjenta> lub u kierownika kliniki/zakładu, których skarga dotyczy*
- 2) u Rzecznika Praw Pacjenta – *szczegółowe informacje na stronie jw.*
- 3) przed komisją wojewódzką do orzekania o zdarzeniach medycznych
- 4) przed sądem rejonowym.

Ww. prawa mogą być jedynie w pełni realizowane przy współpracy pacjenta i zespołu leczącego oraz przy zachowywaniu ogólnie przyjętych norm kultury i współżycia społecznego.

Prawo do świadczeń zdrowotnych może być w pełni realizowane, jeżeli::

- Pacjent aktywnie współpracuje z zespołem leczącym, w ramach współodpowiedzialności za przebieg i wynik leczenia.
- Bez wiedzy i zgody lekarza nie przyjmuje innych leków niż zalecone lub samowolnie nie zmienia dawki zaleconych leków oraz nie zmienia zaleceń dietetycznych, dotyczących aktywności fizycznych i innych zachowań prozdrowotnych.

Materiał został przygotowany przez Panią Jolantę Grygielską na podstawie wykładu wygłoszonego w ramach cyklu „Czwartkowych spotkań z reumatologią” organizowanych przez Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Instytutu Reumatologii.