

KARTA PRAW PACJENTA

1. Prawo do ochrony zdrowia.
2. Prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, wykonywanych przez lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarki, położne, diagnostów laboratoryjnych z należytą starannością i zgodnie z zasadami etyki zawodowej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych - do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń.
3. Prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta.
4. Prawo do zasięgnięcia opinii innego lekarza lub zwołania konsylium.
5. Prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
6. Prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
7. Prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
8. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażania świadomej zgody lub odmowy zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza wszelkich niezbędnych informacji o stanie zdrowia oraz zaproponowanej formy leczenia.
9. Zgoda pacjenta na świadczenia zdrowotne, za wyjątkiem zabiegu operacyjnego albo metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, może być wyrażona ustnie albo w sposób dorozumiany poprzez takie jego zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym.
10. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody lub odmowy zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu od lekarza wszelkich niezbędnych informacji o stanie zdrowia oraz zaproponowanej formy leczenia. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
11. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa powyżej, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie tych osób, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na

stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Decyzję o podjęciu natychmiastowych czynności medycznych lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem i odnotować w dokumentacji medycznej pacjenta.

12. Pacjent ma prawo do wyrażenia w formie świadomej pisemnej zgody lub odmowy zgody na zabieg operacyjny albo na zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta po uzyskaniu informacji o ryzyku i możliwych powikłaniach, za wyjątkiem stanów wymagających natychmiastowej interwencji medycznej. W przypadku pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat, wymagana jest jego zgoda oraz jego opiekuna prawnego. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza czynności, o których mowa powyżej, a niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego. Lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta bez zgody przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. O wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy, a także dokonuje odpowiedniej adnotacji wraz z uzasadnieniem w dokumentacji medycznej.

13. Prawo do wyrażenia w formie pisemnej zgody (a w przypadku niemożności wyrażenia zgody w powyższej formie, za równoważne uważa się wyrażenie zgody ustnie złożonej w obecności dwóch świadków) na uczestnictwo w eksperymencie medycznym po uprzednim uzyskaniu informacji: o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia przedmiotowego eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie, w każdym jego stadium. W przypadku gdyby natychmiastowe przerwanie eksperymentu mogło spowodować niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia jego uczestnika, lekarz obowiązany jest go o tym poinformować.

14. Prawo do uzyskania przystępnej informacji od lekarza o: swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu. Lekarz może być zwolniony z tego obowiązku wyłącznie na żądanie pacjenta. Lekarz może udzielać powyższych informacji, innym osobom tylko za zgodą pacjenta.

15. Prawo do zgłaszania każdego działania niekorzystnego i niezmiernego produktu leczniczego osobie wykonującej zawód medyczny, podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu do obrotu lub Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych, Produktów Biobójczych.

16. Prawo do obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

17. Prawo do wskazania osoby lub instytucji, którą podmiot leczniczy obowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie śmierci pacjenta.

18. Prawo wyrażenia zgody na obecność przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych innych osób niż udzielające tych świadczeń
19. Prawo do leczenia bólu w zależności od stopnia jego nasilenia.
20. Prawo do poszanowania intymności i godności. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
21. Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej oraz bezpłatnego pobytu wraz z pacjentem małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
22. Prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz w podmiotach leczniczych. Jednakże kontakt osobisty może zostać ograniczony w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w szpitalu. Kierownik podmiotu leczniczego lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.
23. Prawo do dostępu do informacji o prawach pacjenta w podmiocie leczniczym.
24. Prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot.
25. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci - osoby przez pacjenta upoważnionej do uzyskania dokumentacji w przypadku jego zgonu w formie m.in.: wglądu w podmiocie leczniczym, w formie lub odpisów, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, na informatycznym nośniku danych (pierwsza kopia dokumentacji medycznej wydawana jest nieodpłatnie).
26. Prawo do wniesienia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli postępowanie odwoławcze w odniesieniu do opinii albo orzeczenia nie jest uregulowane w odrębnych przepisach prawa, do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta. Sprzeciw należy wnieść w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia.
27. Prawo do opieki duszpasterskiej w podmiocie leczniczym duchownego wyznania pacjenta w sytuacji pogorszenia się jego stanu zdrowia lub zagrożenia jego życia w czasie pobytu w szpitalu.
28. Prawo do przechowywania w czasie pobytu w szpitalu wartościowych rzeczy w depozycie podmiotu leczniczego.
29. Prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Przy wypisie pacjent ma prawo do otrzymania dwóch egzemplarzy Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego.
30. Prawo do wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów oraz cofnięcia tego sprzeciwu w każdym czasie.

31. Prawo do wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok w podmiocie leczniczym.

32. Prawo do otrzymania od farmaceuty w przypadku nagłego zagrożenia zdrowia lub życia bez recepty lekarskiej produktu leczniczego zastrzeżonego do wydawania na receptę w najmniejszym terapeutycznym opakowaniu z wyłączeniem środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R.

33. Prawo do złożenia skargi na temat działalności Podmiotu Leczniczego do Kierownika Podmiotu Leczniczego, Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministra Zdrowia, Organów samorządów zawodów medycznych, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich.

Podstawa prawna:

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.),
- 2) Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6.11.2008 r. (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.),
- 3) Ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz.654),
- 4) Ustawa z dnia 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t. jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.),
- 5) Ustawa z dnia 5.07.1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t. jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217, z późn. zm.),
- 6) Ustawa z dnia 1.07.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1411),
- 7) Ustawa z dnia 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t. jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.),
- 8) Ustawa z dnia 27.07.2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (t. jedn. Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529, z późn. zm.),
- 9) Ustawa z dnia 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708, z późn. zm.),
- 10) Ustawa z dnia 19.04.1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 1991 r. Nr 41, poz. 178, z późn. zm.),
- 11) Ustawa z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.),
- 12) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697).