PRAWA PACJENTA

Prawa pacjenta ujęte w przepisach prawa i zasadach etyki zawodów medycznych stanowią jednocześnie obowiązki pracowników ochrony zdrowia

ŹRÓDŁA PRAW PACJENTA

**Istnienie dobrych zasad moralnych nie wystarcza, więc są one w przepisach prawa**

POWSZECHNA DEKLARACJA PRAW CZŁOWIEKA

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka ONZ z 1948. Obejmuje ona szeroki zakres wszystkich praw ludzi i w art. 25 wymienia **opiekę lekarską oraz poczucie bezpieczeństwa w przypadku choroby jako podstawowe prawa wszystkich ludzi na całym świecie**

• ONZ, Paryż, 1948

• Artykuł 25 • (1) Każdy człowiek ma prawo do poziomu życia zapewniającego zdrowie i dobrobyt jemu i jego rodziny, włączając w to wyżywienie, odzież, mieszkanie, opiekę lekarską i konieczne świadczenia socjalne, oraz prawo do poczucia bezpieczeństwa w przypadku bezrobocia, choroby, kalectwa, wdowieństwa, starości lub utraty środków do życia w inny sposób od niego niezależny

PROJEKT KONSTYTUCJI EUROPEJSKIEJ

Ochrona zdrowia i zawiera on znacznie bardziej szczegółowe regulacje, w tym stwierdzenie, że poziom ochrony zdrowia powinien być wysoki, co wynika z możliwości krajów Unii.

• Artykuł II-95

• Ochrona zdrowia

• Każdy ma prawo dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej i prawo do korzystania z leczenia na warunkach ustanowionych w ustawodawstwach i praktykach krajowych. Przy określaniu i realizowaniu wszystkich polityk i działań Unii zapewnia się wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego

KONSTYTUCJA RP

**Artykuł 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. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa

**3.** Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku

**4.** Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska

**5.** Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży

Dość często spotykamy się z niewłaściwą interpretacją ust. 2 i twierdzeniem, że władza ma obowiązek zapewnić dostęp do każdego rodzaju leczenia. Jednak przepis ten jasno wskazuje, że zakres zapewnianych świadczeń jest określony, czyli ograniczony i szczegółowo ureguluje to ustawa

PRAWA PACJENTA

**Prawa pacjenta to zespół uprawnień przysługujących człowiekowi z tytułu korzystania ze świadczeń zdrowotnych**

Prawa pacjenta dotyczą wszystkich aspektów kontaktów pacjentów z ochroną zdrowia, nie tylko rozpoznawania i leczenia chorób. Świadczenia zdrowotne to również bardzo szeroki termin, który obejmuje kilkanaście zakresów w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ ze środków publicznych, czyli powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

**Są integralną częścią praw człowieka**

Można je podzielić na dwie najważniejsze kategorie:

• **prawo do korzystania z ochrony zdrowia** (gwarantuje każdej osobie dostęp do świadczeń mających na celu zapobieżenie chorobie i niepełnosprawności oraz otrzymanie niezbędnej pomocy medycznej o odpowiedniej jakości w razie zachorowania)

• **prawo do samostanowienia** (każda osoba ma prawo do decydowania o poddaniu się zabiegom medycznym lub ich zaniechaniu oraz do wyboru określonej metody leczniczej po otrzymaniu jasnych i wyczerpujących informacji)

**Pozbawianie ludzi prawa do samostanowienia i wyboru zawsze prowadziło i prowadzi do nadużyć**, w skrajnej formie przejawiających się ludobójstwem. Konieczność zapobiegania takim nadużyciom była bardzo silnym motywem definiowania i egzekwowania praw

PO CO NAUKA O PRAWACH PACJENTA?

Prawa pacjenta mówią o tym, czego ludzie mogą oczekiwać w zakresie ochrony zdrowia, to przede wszystkim o prawach pacjenta należy informować i uczyć całe społeczeństwo. Wystarczyłoby, aby pracownicy ochrony zdrowia znali swoje obowiązki

-niska znajomość praw pacjenta w społeczeństwie

PRACOWNICY SŁUŻBY ZDROWIA

• Są często dla pacjentów źródłem informacji o ich prawach

• Ich inicjatywy często wyprzedzają oczekiwania pacjentów

• Pacjenci są od nich zależni i mogą obawiać się mówienia o swoich prawach oraz ich egzekwowania- dominująca pozycja pracownika nakłada obowiązek aktywnej dbałości o prawa pacjenta

• Przestrzeganie praw pacjentów poprawia jakość opieki i efekty leczenia

-Głównym celem znajomości praw pacjenta nie jest jednak zapobieganie skargom i roszczeniom lecz zapewnienie jak najlepszej opieki pacjentom

-Pacjenci bardzo mało wiedzą o swoich prawach, dość często je niewłaściwie rozumieją i zwykle nie mówią ani nie domagają się ich realizacji

USTAWY

• z dnia 6 listopada 2008 r. **o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta** (2008)

• z dnia 30 sierpnia 1991 r. **o zakładach opieki zdrowotnej**

• z dnia 19 sierpnia 1994 r. **o ochronie zdrowia psychicznego**

• z dnia 26 października 1995 r. **o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów**

• z dnia 5 lipca 1996 r. **o zawodach pielęgniarki i położnej**

• z dnia 5 grudnia 1996 r. **o zawodzie lekarza**

Najważniejszym jest ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

PODSTAWOWE PRAWA PACJENTA

**Prawa dotyczące korzystania z ochrony zdrowia jak i prawa wynikające z autonomii pacjenta**

• do ochrony zdrowia i zabezpieczenia społecznego z powodu choroby

• do samostanowienia

• do informacji o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach

• do podjęcia decyzji o leczeniu i jego zaprzestaniu

• do ochrony prywatności

• do poszanowania godności i intymności

• do opieki ze strony bliskich i opieki duszpasterskiej

PODSTAWOWE PRAWA PACJENTA

**• Prawa ogólne**

**• Prawo do informacji**

**• Prawo do wyrażenia zgody na zabiegi i leczenie**

**• Prawo do intymności i poszanowania godności**

**• Prawo do opieki i leczenia**

**• Prawo pacjenta nieletniego**

**• Prawo do skargi**

**Istotna jest tu skarga pacjenta-**

Oznacza ono obowiązek **umożliwienia składania skarg, rozpatrywania ich, zabezpieczenia skarżących przed retorsjami, wdrażania wniosków wynikających z analizy skarg**. Np. Wymieniono także prawa pacjenta nieletniego, czyli osoby o której zwykle decydują rodzice

PODSTAWOWE PRAWA PACJENTA

Dotyczą one udziału pacjentów w kształtowaniu polityki zdrowotnej i systemu ochrony zdrowia I zwiększenie ich udziału w decyzjach dotyczących przede wszystkim publicznego systemu ochrony zdrowia i stopniowo te postulaty są realizowane

1. Prawo do **profilaktyki**

2. Prawo **dostępu do opieki medycznej**

3. Prawo do **informacji**

4. Prawo do **wyrażenia zgody**

5. Prawo do **wolnego wyboru**

6. Prawo do **prywatności i poufności**

7. Prawo o **poszanowaniu czasu pacjenta**

8. Prawo o **przestrzeganiu norm jakościowych**

9. Prawo do **bezpieczeństwa**

10. Prawo do **innowacji**

11. Prawo do **unikania niepotrzebnego cierpienia i bólu**

12. Prawo do **leczenia dostosowanego do potrzeb**

13. Prawo do **zażaleń**

14. Prawo do **rekompensaty**

15. Prawo do **podejmowania działań leżących w interesie ogółu**

16. Prawo do **działalności na rzecz przysługującym pacjentom praw**

17. Prawo do **uczestnictwa w kształtowaniu polityki zdrowotnej**

**Ustawa z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta**

**Najważniejsza ustawa regulująca prawa pacjenta. Komentarze będą dotyczyły interpretacji i zastosowania poszczególnych przepisów głównie z punktu widzenia etyki medycznej**

PRZEPISY OGÓLNE

**Art. 1. Ustawa określa: określa tzw. zakres przedmiotowy ustawy, czyli wylicza, czego ustawa dotyczy.**

**• 1) prawa pacjenta**

**• 2) zasady udostępniania dokumentacji medycznej**

**• 3) obowiązki podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych związane z prawami pacjenta**

**• 4) tryb powoływania, odwoływania i kompetencje Rzecznika Praw Pacjenta**

**• 5) postępowanie w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów**

**• 6) zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych**

**PRZEPISY OGÓLNE**

**Art. 2.**

**Przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie** jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia**, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny** oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych

Te przepisy wskazują, że sankcje za naruszenie praw pacjenta mogą być dotkliwe

**Przepisy regulujące prawa pacjenta dotyczą wszystkich osób oraz instytucji i organizacji mających do czynienia z pacjentami, bezpośrednio i pośrednio (np. administracja, władze publiczne**

**• Art. 4**

**• 1. W razie zawinionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego**

**• 2. W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności sąd może,** na żądanie małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia w linii prostej lub przedstawiciela ustawowego, **zasądzić odpowiednią sumę pieniężną** na wskazany przez nich cel społeczny na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego.

**Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych**

**Art. 6.**

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

**• 2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń**

**• 3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:**

• 1**) lekarz** **zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie**

• 2) **pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej)**

• 4. **Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza,** jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa w ust. 3, jest bezzasadne

• 5. Żądanie, o którym mowa w ust. 3, oraz **odmowę,** o której mowa w ust. 4, **odnotowuje się w dokumentacji medycznej**

• 6. Przepisy ust. 4 i 5 **stosuje się do pielęgniarki (położnej)** w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki (położnej)

**Art. 7. Jako zagrożenie zdrowia rozumie się poważne zagrożenia, czyli stany, w których nieudzielenie pomocy może szybko i przewidywalnie spowodować duży i trwały uszczerbek na zdrowiu**

**To, że np. przychodnia czy prywatny szpital nie leczy chorych w takich stanach czy chorobach, nie może być powodem odmówienia pomocy, jeżeli stan pacjenta tego wymaga i nie ma możliwości uzyskania w odpowiednim do jego stanu czasie pomocy w placówce zapewniającej lepsza pomoc**

• 1. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia

• 2. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem

PRAWA PACJENTA DO ŚWIADCZEN ZDROWTNYCH

**Art. 8.** Prawo pacjenta podstawowe zasady prawidłowego wykonywania zawodu medycznego

• Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych 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

**Art. 9.** Przepisy dotyczące prawa do informacji należy interpretować łącznie z przepisami dotyczącymi wykonywania zawodu i zasadami etyki

• 1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia

• 2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza 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

• 3. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 2 innym osobom

• 4. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 2

• 5. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w ust. 2, **pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie -podkreśla, że informacja nie jest przekazywana pacjentowi „do zapoznania się, przyjęcia i realizacji”, lecz powinna być elementem porozumienia i partnerskiego** stosunku, w którym pacjent ma prawo do własnego zdania, powinien mieć możliwość uzyskania wyjaśnień i dodatkowych informacji, jeżeli potrzebuje ich do podjęcia decyzji.

• 6. W przypadku określonym w art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. **o zawodach lekarza i lekarza dentysty (**Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 i Nr 291, poz. 1707 oraz z 2012 r. poz. 95), **pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji**, o której mowa w ust. 2, w pełnym zakresie

• 7. **Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat**, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji, o których mowa w ust. 2, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego

• 8. **Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat**, **lub jego ustawowy przedstawiciel** mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

**Art. 11.** **Rola pracowników medycznych w informowaniu o prawach pacjenta -** Pacjent nie ma obowiązku znajomości swoich praw i może oczekiwać, że zostanie o nich poinformowany przez lekarza lub innego pracownika.

• 1. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. **Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym**

• 2. Przepisu ust. 1 zdanie drugie nie stosuje się do wykonywanych wyłącznie w miejscu wezwania indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych i indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych

• 3. **W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać** informację, o której mowa w ust. 1, udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa

**Art. 12** **Zawiera szczegółowe regulacje dotyczące funkcjonowania placówek medycznych, warunków udzielania świadczeń, zastosowanych w leczeniu implantów**

1. Pacjent ma 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. Przepisy art. 11 ust. 1 zdanie drugie i ust. 3 stosuje się odpowiednio

2. **Pacjent będący osobą ze szczególnymi potrzebami**, o której mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062 oraz z 2022 r. poz. 975 i 1079), **ma prawo do otrzymania informacji**, o których mowa w ust. 1 oraz w art. 9–11, **w zrozumiały dla niego sposób, w szczególności z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się**, o których mowa w art.

3 ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. **o języku migowym i innych środkach komunikowania się** (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824 oraz z 2022 r. poz. 583 i 830)

3. **Pacjentowi, któremu wszczepiono wyrób medyczny**, podmiot wykonujący działalność leczniczą, który wykonał implantację, jest obowiązany dostarczyć, wraz z kartą implantu, informacje, o których mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.2)), sporządzone w języku polskim i w postaci zapewniającej szybki dostęp do tych informacji

PRAWO DO ZGŁASZANIA DZIALAN NIEPORZĄDANYCH PRODUKTÓW

**Art. 12a.** **To prawo pacjentów w Polsce jest względnie rzadko przez nich wykorzystywane**, ale jest bardzo ważne. Otrzymane zgłoszenia są analizowane przez URPL i mogą być podstawą do wycofania leku lub wprowadzenia dodatkowych wymagań zapewniających bezpieczeństwo stosowania leku czy wyrobu medycznego

• Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu **Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego** zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.1))

**Art. 13.** Czwarty rozdział ustawy dotyczy tajemnicy zawodowej. Art. 13 wskazuje, że **informacje dotyczące pacjenta uzyskane przez osoby wykonujące zawód medyczny muszą być zachowane w tajemnicy**

• Pacjent ma 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

PACJENT MA PRAWO DO INFORMACJI Z NIM ZWIĄZANYCH

Art. 14. Praktycznym wnioskiem z tych przepisów jest bardzo staranne ich przestrzeganie, co dotyczy także członków rodziny pacjenta

• 1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta

**• 2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy:**

• 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw

• 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób

• 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy

• 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczenie

• 2a. **Przepisu ust. 1 nie stosuje się także do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych**, o której mowa w art. 67e ust. 1.

• 3. **Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta**

PACJENT MA PRAWO DO WYRAZANIA ZGODY DO UATALANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Jest to najważniejszy formalnie *aspekt autonomii pacjenta* opisany licznymi regulacjami. Dotyczy przede wszystkim lekarzy, ale także innych zawodów w zakresie, w jakim są one uprawnione do samodzielnego udzielania świadczeń

Art. 15. • Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej

Art. 16. • Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9.

Art. 19.**wskazuje bezpośrednio, że wiele aspektów informowania pacjentów i uzyskiwania zgody na leczenie regulują przepisy prawa, szczególnie ustawy o wykonywaniu zawodu**

• Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w art. 17 i 18, określają przepisy art. 33 i art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. **o zawodach lekarza i lekarza dentysty**, art. 57 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. **o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych** (Dz. U. poz. 2705) oraz art. 12a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. **o zawodach pielęgniarki i położnej**

PRAWO DO POSZANOWANIA IMTYMNOSCI I GODNOSCI PACJENTA

Art. 20. **Dotyczy to zarówno rozmów o chorobie jak i badań, zabiegów, obecności dodatkowych osób. Jeżeli warunki ograniczają możliwość realizacji tego prawa**, należy pacjenta o tym informować i **uzyskać zgodę** na udzielenie świadczenia w aktualnie dostępnych warunkach.

• 1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych

• 2. 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

Art. 21. **W niektórych świadczeniach**, jak na przykład poród, przyjęto już powszechnie, że **osoba bliska może być obecna i odmowa musiałaby być bardzo mocno uzasadniona**, jak na przykład było podczas pandemii COVID. Ograniczenia muszą być proporcjonalne do potrzeb i ryzyka

• 1. **Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska**

• 2. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych **pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej** przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej

Art. 22.

• 1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 20 ust. 1, osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta

• 2. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego

• 3. **Do osób, o których mowa w ust. 2 zdanie drugie, stosuje się odpowiednio art. 13 i 14. -** W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta

INNE PRAWA

• Prawo pacjenta **do dokumentacji medycznej**

• Prawo pacjenta **do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza** (sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa

• Prawo pacjenta **do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**

• Prawo pacjenta **do opieki duszpasterskie**

• Prawo pacjenta **do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**

RZECZNIK PRAW PACJENTA

Art. 41.

• W celu ochrony praw pacjenta określonych w niniejszej ustawie oraz **w przepisach odrębnych ustanawia się Rzecznika Praw Pacjenta**, zwanego dalej „Rzecznikiem”

Art. 42.

Rzecznika Praw Pacjenta, który z pomocą swojego biura zajmuje się przypadkami naruszenia praw pacjenta oraz podejmuje inicjatywy administracyjne i legislacyjne służące poprawie sytuacji pacjentów. **W przypadkach rażących naruszeń RPP może nałożyć na placówki medyczne wysokie kary pieniężne**

• 1. **Rzecznik jest centralnym organem administracji rządowej** właściwym w sprawach ochrony praw pacjentów określonych w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych

• 2. Prezes Rady Ministrów sprawuje nadzór nad działalnością Rzecznik

• 3. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, zwanego dalej „biurem”

NARUSZENIE PRAW PACJENTA

• Zdecydowanie **najczęściej zgłaszanym naruszeniem są problemy z uzyskaniem świadczeń zdrowotnych, które zdaniem pacjentów im się należą**

• Po otrzymaniu zgłoszenia RPP najczęściej wskazuje pacjentom możliwości uzyskania świadczenia. **Jeżeli skarga wydaje się uzasadniona**, przeprowadza **postępowanie wyjaśniające**

ZASADY I TRYB USTALANIA ODSZKODOWANIA I ZADOŚĆUCZYNIENIA W PRZYPADKU ZDARZEN MEDYCZNYCH

Ostatni rozdział ustawy jest próbą **wprowadzenia w Polsce systemu odszkodowań za uszczerbek na zdrowiu związany z leczeniem** bez konieczności dowodzenia winy placówki albo osoby udzielającej świadczenia

Art. 67a.

**Podstawową zasadą dobrze działającego systemu jest oddzielenie ustalenia szkody na zdrowiu od postępowania mającego na celu ustalić, czy popełniono błąd w leczeniu** - legislatorzy nie byli w stanie zrozumieć, iż wypadki związane z leczeniem w większości nie są zawinione i wprowadzili nowe postępowanie, w którym komisja zamiast sądu ma oceniać czy postępowanie było właściwe, czyli po prostu orzekać o winie powstrzymując się tylko od stwierdzenia, że ktoś zawinił –

System odszkodowań nie powinien mieć nic wspólnego z postępowaniami w sprawie ustalenia błędu i winy

• 1. **Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do zakażenia pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta albo śmierci pacjenta będącego następstwem niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną:**

• 1) **diagnozy,** jeżeli spowodowała ona niewłaściwe leczenie albo opóźniła właściwe leczenie, przyczyniając się do rozwoju choroby

• 2) **leczenia, w tym wykonania zabiegu operacyjnego**

• 3) **zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego** – zwanego dalej „zdarzeniem medycznym”

• 2. Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do **zdarzeń medycznych będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych w szpitalu** w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej

PODSUMOWANIE

**Najważniejsze prawa pacjenta:**

• do świadczeń zdrowotnych odpowiedniej jakości

• do informacji i decydowania

• do uzyskania pomocy bez zwłoki w stanach nagłych

CZY PACJENCI MAJĄ OBOWIAZKI?

**Nie ma oparcia w przepisach i pacjent zawsze może stwierdzić, że czegoś nie wiedział, że go nie poinformowano. Obowiązek informowania pacjenta staje się przez to jeszcze ważniejszy**

OBOWIAZKI PACJENTÓW

**Niezależnie od sposobu finansowania otrzymywanych świadczeń pacjenci mają obowiązek:**

• **Przestrzegać w relacjach z pracownikami ochrony zdrowia ogólnie przyjętych zasad współżycia społecznego**, jak odnoszenie się do nich z szacunkiem, kulturalne zachowanie, dbałość o higienę osobistą, uczciwość, prawdomówność

• **Poznać swoje problemy zdrowotne i wyrazić zgodę na proponowane postępowanie**

• **Przestrzegać regulaminów porządkowych obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej, z których świadczeń korzystają**

• **Nie narażać innych pacjentów na dodatkowe ryzyko zdrowotne, związane na przykład z zakażeniem**

**• Szanować godność, intymność i poufność innych pacjentów**

**• Przestrzegać zaleceń dotyczących leczenia i trybu życia**

**Korzystanie ze świadczeń finansowanych ze wspólnych środków w ramach ubezpieczenia zdrowotnego wiąże się z dodatkowymi obowiązkami:**

• Wspierania systemu ubezpieczeniowego poprzez regularne opłacanie składek oraz aktywny udział w konstruktywnych działaniach służących poprawie systemu

• Dbania o własne zdrowie

• Racjonalnego wykorzystywania wspólnych środków

DO ZAPAMIETANIA

• Prawa pacjenta wywodzi się z ogólnych praw człowieka i stanowią one część praw człowieka

• Pacjenci obawiają się domagać przestrzegania ich praw. Dlatego pracownicy ochrony zdrowia mają szczególny obowiązek przestrzegania praw pacjenta

• Znajomość przepisów regulujących prawa pacjentów jest obowiązkiem każdego pracownika ochrony zdrowia

• W Polsce najważniejszym aktem prawnym dotyczącym praw pacjenta jest ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta