

INFORMATOR O PRAWACH PACJENTA



Partnerzy:



PRAWA PACJENTA

Informator

Informator o prawach pacjenta został wydany w ramach kampanii społecznej „Prawa Pacjenta, Moje Prawa” organizowanej przez Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej dzięki wsparciu firmy Roche Polska i sieci aptek Dbam o Zdrowie.

WPROWADZENIE

Ten informator został stworzony z myślą o wszystkich pacjentach i ich rodzinach. Jego zadaniem jest zapoznanie pacjenta z podstawowymi prawami mu przysługującymi.

W Polsce do najważniejszych praw pacjenta należą:

- 1. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**
- 2. Prawo do świadczeń zdrowotnych**
- 3. Prawo do informacji**
- 4. Prawo do poufności**
- 5. Prawo do wyrażenia zgody**
- 6. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej**
- 7. Prawo do poszanowania intymności i godności**
- 8. Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**
- 9. Prawo do opieki duszpasterskiej**
- 10. Prawo do umierania w spokoju i godności**
- 11. Prawo pacjenta do dochodzenia swoich praw**

Edukacja pacjentów jest jednym z elementów procesu podnoszenia standardu świadczeń opieki zdrowotnej. Im lepiej pacjent będzie poinformowany, tym chętniej będzie współpracował z personelem medycznym. Celem takiej współpracy jest partnerstwo i relacja oparta na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

KTO TO JEST PACJENT?

Pacjent to każdy kto już korzysta ze świadczeń zdrowotnych lub zwraca się o ich udzielenie, niezależnie od tego czy jest chory czy zdrowy.

KTO JEST ZOBOWIĄZANY DO POSZANOWANIA PRAW PACJENTA?

- ✓ Osoby wykonujące zawód medyczny: lekarze, pielęgniarki, położne, diagności, fizjoterapeuci, ratownicy medyczni i inni profesjonalści opieki zdrowotnej oraz każda osoba uczestnicząca w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
- ✓ Podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej oraz współuczestniczące w ich udzielaniu, takie jak: zakłady opieki zdrowotnej (szpitale, przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze), praktyki lekarskie, pielęgniarskie i położnicze, jednostki badawczo-rozwojowe.
- ✓ Inne podmioty opieki zdrowotnej takie jak: Narodowy Fundusz Zdrowia, administracja publiczna właściwa w zakresie ochrony zdrowia, samorządy zawodowe, producenci leków i urządzeń medycznych oraz apteki.

PRAWA PRZYSŁUGUJĄCE PACJENTOM

1. PRAWO DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH



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.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych obejmują prawo do: świadczeń zdrowotnych, świadczeń zdrowotnych rzeczowych i świadczeń towarzyszących.

Świadczenia zdrowotne to działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne podejmowane przez osoby wykonujące zawód medyczny.

Świadczenia zdrowotne rzeczowe związane są z procesem leczenia; należą do nich leki oraz wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze.

Świadczenia towarzyszące to zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej oraz usługi transportu sanitarnego.

Kto ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej?

- ✓ osoby ubezpieczone
- ✓ osoby nieubezpieczone, które spełniają kryteria dochodowe do otrzymania świadczeń z pomocy społecznej
- ✓ osoby, które nie ukończyły 18 roku życia
- ✓ kobiety w okresie ciąży, porodu i połogu

Prawo wyboru świadczeniodawcy

Pacjentowi przysługuje prawo wyboru:

- ✓ lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
W ciągu roku kalendarzowego pacjent może dwukrotnie i bezpłatnie zmienić swoją decyzję.
- ✓ lekarza specjalisty (udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych)
- ✓ szpitala

Skierowanie

Skierowanie daje pacjentowi prawo dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tzn.: badań diagnostycznych, leczenia uzdrowiskowego, rehabilitacji leczniczej, leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych.

Konsekwencje braku skierowania

Udzielanie świadczeń pacjentowi bez skierowania zwalnia Narodowy Fundusz Zdrowia z obowiązku ich finansowania i obciąża kosztami pacjenta.

Kiedy skierowanie nie jest potrzebne?

Skierowanie **nie jest wymagane w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia** oraz w przypadku badań dawców narządów. Ponadto skierowanie nie jest wymagane w przypadku ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych: ginekologa i położnika; dentysty; dermatologa; wenerologa; onkologa; okulisty; psychiatry; dla osób chorych na gruźlicę; dla osób zakażonych wirusem HIV; dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych oraz kombatantów; dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych; dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego; dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

Kolejność w dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej

W szpitalu i zakładzie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych są

udzielane na podstawie listy oczekujących, według kolejności zgłoszenia.

- ✓ Lista oczekujących oparta jest na poszanowaniu zasady sprawiedliwego, równego i przejrzystego dostępu, zgodnego z kryteriami medycznymi.
- ✓ Pacjent musi zostać pisemnie poinformowany o terminie planowanego przyjęcia do szpitala, w tym o terminie planowanego zabiegu operacyjnego i o terminie udzielenia ambulatoryjnie specjalistycznego świadczenia oraz ma prawo wiedzieć dlaczego wybrano ten właśnie termin.
- ✓ Lista oczekujących jest częścią dokumentacji medycznej prowadzonej przez świadczeniodawcę.
- ✓ W przypadku przeszczepów prowadzone są krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów.
- ✓ Pacjent, w celu jednego świadczenia może być wpisany na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy.
- ✓ Pacjent, który w wyznaczonym terminie nie może skorzystać ze świadczenia lub gdy z niego zrezygnował, ma obowiązek niezwłocznie powiadomić o tym świadczeniodawcę.

Zmiana terminu na liście oczekujących

Szpital lub zakład specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej może zmienić ustalony termin tylko wyjątkowo. Są to sytuacje, których nie można było przewidzieć w chwili ustalenia terminu. Zmiana terminu zawsze wymaga poinformowania pacjenta w każdy dostępny sposób i podania przyczyny takiej zmiany. Jeżeli ze wskazań medycznych wynika, że stan zdrowia pacjenta pogorszył się, ma on prawo do otrzymania wcześniejszego leczenia niż przewiduje to lista oczekujących. **W nagłych przypadkach pomoc medyczna musi być udzielona z pominięciem listy oczekujących.**

Jak długo ważna jest recepta?

Recepta ważna jest przez 30 dni od daty wystawienia. Od tej zasady istnieją wyjątki: recepty na antybiotyki oraz recepty wystawione w ramach pomocy doraźnej – ważne są do 7 dni; recepty na leki lub wyroby medyczne sprowadzane z zagranicy dla użytkowników indywidualnych - 120 dni od daty wystawienia; recepty na preparaty immunologiczne, przygotowane dla indywidualnego pacjenta – ważne do 90 dni od daty wystawienia.

2. PRAWO DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH



Świadczenia zdrowotne to działania służące w szczególności zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia. Świadczenia zdrowotne to działania podejmowane względem pacjenta przez osoby wykonujące zawód medyczny. Świadczenia muszą być udzielane z należytą starannością.

Zgodnie z wiedzą medyczną

Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej. Oznacza to, że pacjent ma prawo oczekiwać, że metody podejmowane w procesie udzielania świadczenia zdrowotnego będą – w zależności od potrzeb – najbardziej aktualne i sprawdzone. Jeżeli istnieją ograniczenia w możliwości udzielania odpowiednich świadczeń, pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Stan nagły

Pacjent ma prawo do natychmiastowego otrzymania świadczeń zdrowotnych w stanach nagłych bez skierowania. Stan nagły, to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia. Taki stan wymaga podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Prawo do drugiej opinii

W razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych pacjent ma prawo zwrócić się do lekarza, aby ten zasięgnął opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizował konsylium lekarskie. Jeżeli lekarz nie przychylił się do tej prośby, fakt odmowy i jej przyczyny powinny zostać odnotowane w dokumentacji medycznej.

3. PRAWO DO INFORMACJI



Prawo do informacji jest prawem pacjenta, a nie rodziny

To pacjent decyduje, komu (rodzinie, przyjaciołom, znajomym, mediom) i jakie informacje o jego zdrowiu mogą być przekazywane. Może również nie upoważnić nikogo. W przypadku utraty przez pacjenta świadomości obowiązują wcześniejsze ustalenia poczynione z pacjentem. Pacjent, który nie ukończył 16 lat ma prawo do informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Do jakich informacji pacjent ma prawo?

- ✓ Pacjent ma prawo do wszelkich informacji o swoim stanie zdrowia, wynikach przeprowadzonych badań, rozpoznaniu (diagnozie) i rokowaniu na przyszłość.
- ✓ Pacjent ma prawo do dokładnego wyjaśnienia proponowanego sposobu diagnozowania i leczenia łącznie z określeniem stopnia ryzyka z tym związanego.
- ✓ Pacjent ma prawo do wyczerpujących informacji o przewidywanych następstwach dla jego zdrowia i życia, w przypadku podjęcia albo niepodjęcia określonych czynności medycznych.
- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o efektach leczenia lub ich braku.
- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgnacyjnych.

- ✓ Pacjent w aptece, ma prawo do informacji o leku zastępczym, który jest tańszym odpowiednikiem leku znajdującego się na recepcie oraz do informacji o sposobie jego stosowania, przechowywania oraz ewentualnych interakcjach z innymi lekami.

Ponadto, pacjent ma prawo do:

- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach. Informacja taka powinna być umieszczona w miejscu ogólnodostępnym, a w przypadku pacjentów nie mogących się poruszać, udostępniona w pomieszczeniu przebywania pacjenta.
- ✓ Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń w danym zakładzie opieki zdrowotnej lub przez danego profesjonalistę medycznego, w tym o programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez dany podmiot.

Zrozumiałe informacje

Pacjent ma prawo tak długo pytać, aż informacja mu przekazywana będzie dla niego zrozumiała. Jeżeli pacjent nie mówi powszechnie stosowanym językiem, ma prawo do otrzymania informacji w zrozumiałym dla niego języku.

Prawo do nieinformowania

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

Upoważnienie szpitala

Pacjent ma prawo upoważnić szpital do przekazania osobom bliskim lub wskazanym instytucjom informacji na wypadek śmierci lub o pogorszeniu się stanu zdrowia, z którym wiąże się niebezpieczeństwo rychłej śmierci. Pacjent może udzielić takiego upoważnienia już w chwili przyjęcia do szpitala lub w trakcie pobytu. Szpital jest zobowiązany wypełnić życzenie pacjenta niezwłocznie i skutecznie.

4. PRAWO DO POUFNOŚCI



Jakie informacje uważa się za poufne?

Wszystkie informacje o stanie zdrowia pacjenta, diagnozach, rokowaniu, przeprowadzonych czynnościach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz wszelkie inne informacje z nim związane, 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.

Kiedy informacje mogą zostać ujawnione?

Informacje o sytuacji zdrowotnej pacjenta mogą zostać ujawnione wyłącznie wtedy, gdy pacjent wyraźnie się na to zgodzi (lub osoba sprawująca nad nim opiekę prawną) lub gdy przepisy prawa wyraźnie przewidują taką możliwość.

Komu informacje mogą zostać przekazane?

Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane. Personel medyczny jest zobowiązany do zachowania tajemnicy zawodowej w stosunku do osób nieupoważnionych przez pacjenta.

5. PRAWO DO WYRAŻENIA ZGODY



Pacjent ma prawo do wyrażania zgody na udzielenie określonego świadczenia zdrowotnego. Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona przekazaniem pacjentowi wyczerpujących informacji. Pacjent może zawsze odmówić danego świadczenia lub zażądać zaprzestania jego udzielania.

Kiedy wyraża się zgodę?

Zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego. Pacjent wyraża odrębne zgody na pobyt w szpitalu, zabieg operacyjny, metody leczenia i diagnozy stwarzające podwyższone ryzyko oraz na wszystkie inne badania i świadczenia zdrowotne.

Jak wyraża się zgodę?

Zgoda 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 lub metod diagnozowania stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – pacjent wyraża zawsze pisemną zgodę.

Kto wyraża zgodę?

- ✓ osoba pełnoletnia
- ✓ pacjent, który **ukończył 16 lat** - konieczne jest uzyskanie podwójnej zgody (dziecka i opiekuna)
- ✓ pacjent, który **nie ukończył 16 lat** - zgodę za niego wyraża jego opiekun. Pacjenta należy jednak poinformować w potrzebnym zakresie i wysłuchać jego zdania.

Brak zgody pacjenta

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

6. PRAWO DO DOSTĘPU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ



Kto ma dostęp do dokumentacji medycznej?

Prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta ma on sam, przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia. Pacjent, przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta prowadzonej w ramach zakładu opieki zdrowotnej (np. szpitala, przychodni), jak i dokumentacji prowadzonej przez lekarzy, pielęgniarki i położne w ramach prywatnych gabinetów (praktyk).

Jak zapoznać się z informacjami?

Pacjent ma prawo do bezpłatnego wglądu w dokumentację medyczną na miejscu oraz ma prawo do otrzymania wyciągów, odpisów lub kopii. Za sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii pacjent może ponieść opłatę.

Jak długo przechowuje się dokumentację medyczną?

Dokumentację medyczną przechowuje się przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. Inne terminy dotyczą następujących sytuacji:

- ✓ w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, dokumentacja medyczna jest przechowywana przez 30 lat
- ✓ zdjęcia rentgenowskie gromadzone poza dokumentacją medyczną przechowywane są przez 10 lat
- ✓ skierowania na badania lub zlecenia lekarza są przechowywane przez 5 lat

Te terminy również liczy się od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpiło zdarzenie.

7. PRAWO DO POSZANOWANIA INTYMNOŚCI I GODNOŚCI



Obowiązki personelu medycznego

Personel medyczny jest zobowiązany postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.

Kto z personelu medycznego może być obecny przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego?

W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego mogą być obecne tylko te osoby, które są niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Fakt bycia osobą wykonującą zawód medyczny nie upoważnia do obecności w trakcie udzielania świadczenia lub wchodzenia do pomieszczenia, w którym jest udzielane świadczenie.

Studenci oraz członkowie personelu medycznego, których obecność nie jest niezbędna ze względu na rodzaj udzielanego świadczenia mogą być obecni i uczestniczyć przy udzielaniu świadczenia za zgodą pacjenta i osoby udzielającej to świadczenie.

Poszanowanie intymności i godności pacjenta podczas badań

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.

Obecność osób bliskich

Pacjentowi w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego może towarzyszyć osoba bliska przez niego wskazana. Lekarz nie powinien 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.

8. PRAWO DO POSZANOWANIA ŻYCIA PRYWATNEGO I RODZINNEGO



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

Dodatkowa opieka pielęgnacyjna

Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony osób bliskich lub innych wskazanych przez pacjenta, bez względu na porę dnia. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna polega również na sprawowaniu opieki nad pacjentką w okresie ciąży, porodu i połogu. W razie skorzystania z tej możliwości, personel medyczny nie jest zwolniony z obowiązku nadzoru i troski o prawidłową opiekę nad pacjentem.

Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki. Realizacja tych praw nie może obciążać zakładu opieki zdrowotnej. Prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego oraz do dodatkowej opieki mogą być ograniczone w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych.

9. PRAWO DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ



Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej zgodnie z wyznawaną przez siebie religią. Zakazana jest jakakolwiek dyskryminacja ze względu na rodzaj wyznawanej religii lub światopoglądu. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia, pacjent ma prawo do kontaktu z duchownym. Pacjent powinien otrzymać informację o możliwości i sposobie kontaktu z kapłanem zakładu opieki zdrowotnej.

10. PRAWO DO UMIERANIA W SPOKOJU I GODNOŚCI



Do jakich informacji i świadczeń przysługuje pacjentowi prawo?

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

Łagodzenie cierpień

Pacjent ma prawo do poszanowania jakości kończącego się życia i umierania bez zbędnego bólu. Łagodzenie wszelkich cierpień jest podstawowym warunkiem poszanowania godności osoby ludzkiej.

Naruszenie prawa

W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta do umierania w spokoju i godności, najbliższy członek rodziny, przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny może wystąpić do sądu cywilnego z żądaniem zasądzenia odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany przez nich cel społeczny.

Sekcja zwłok

Pacjent może za życia wyrazić sprzeciw przeciwko przeprowadzaniu sekcji zwłok po swojej śmierci. Sprzeciw może złożyć również przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego lub ubezwłasnowolnionego. Sprzeciw może być wyrażony w dowolnej formie, jednak w sposób nie budzący wątpliwości (ustnie, pisemnie lub przez inny znak nie budzący wątpliwości). O wyrażeniu sprzeciwu pacjenta za jego życia mogą także zaświadczyć świadkowie. Złożenie sprzeciwu należy odnotować w dokumentacji medycznej.

Brak zgody na dawstwo organów lub komórek

Osoba, która nie chce być dawcą organów lub tkanek po swojej śmierci, musi za życia wyrazić sprzeciw w jednej z następujących form:

- ✓ wpis w centralnym rejestrze zgłoszonych sprzeciwów
- ✓ oświadczenie pisemne zaopatrzone we własnoręczny podpis
- ✓ oświadczenie ustne złożone w obecności co najmniej dwóch świadków pisemnie przez nich potwierdzone

W przypadku dziecka (do lat 16) lub osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej, sprzeciw może wyrazić za ich życia przedstawiciel ustawowy. W przypadku małoletniego powyżej lat 16, sprzeciw może wyrazić również sam małoletni. Sprzeciw ten jest wystarczający nawet wobec braku sprzeciwu ze strony przedstawiciela ustawowego.

Sprzeciw może być cofnięty w każdym czasie we wszystkich wskazanych wyżej sposobach przewidzianych dla jego utrwalenia.

11. PRAWO PACJENTA DO DOCHODZENIA SWOICH PRAW



Gdzie pacjent może się zwrócić, gdy jego prawa zostały naruszone?

Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa może zwrócić się do:

- ✓ Administracji zakładu opieki zdrowotnej
 - kierownika zakładu opieki zdrowotnej
 - w przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do rady społecznej
 - w przypadku publicznych zakładów opieki zdrowotnej do organu, który zakład prowadzi
- ✓ Narodowego Funduszu Zdrowia - do rzecznika praw pacjenta działającego w ramach danego oddziału Funduszu.
- ✓ Samorządów zawodowych
 - okręgowej izby lekarskiej
 - okręgowej izby pielęgniarek i położnych
 - okręgowej rady aptekarskiej
 - Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
- ✓ Sądu powszechnego (cywilnego) w celu wynagrodzenia poniesionej szkody, jak również do zakładu ubezpieczeń, z którym dana placówka

lub osoba udzielająca świadczenia zdrowotnego ma podpisaną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

- ✓ W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa zawiadomić organy ścigania.
- ✓ Każdy ma prawo wystąpienia do Rzecznika Praw Obywatelskich.
- ✓ Po wyczerpaniu postępowania przed polskimi organami wymiaru sprawiedliwości można wnieść skargę do Komitetu Praw Człowieka działającego w ramach ONZ lub Europejskiego Trybunału Praw Człowieka Rady Europy.

ŹRÓDŁA REGULACJI PRAW PACJENTA

Jakie dokumenty regulują prawa pacjenta w Polsce?

W Polsce prawa pacjenta wynikają z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i ratyfikowanych umów międzynarodowych oraz szeregu ustaw zwykłych.

Co to jest Europejska Karta Praw Pacjenta?

Europejska Karta Praw Pacjenta jest jednym z dokumentów regulujących kwestie praw pacjenta w Europie, który określa standardy postępowania i zalecanych praktyk. To pozarządowy dokument przygotowany w 2002 roku przez organizację Active Citizenship Network wraz z grupą europejskich organizacji obywatelskich. Karta została stworzona z myślą o obywatelach i instytucjach narodowych oraz unijnych, a głównym punktem odniesienia przy jej tworzeniu była Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej. Oparta jest także na innych międzynarodowych dokumentach i deklaracjach, w szczególności tych opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

Gdzie można uzyskać więcej informacji na temat praw pacjenta?

Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej - www.prawapacjenta.eu

tel.: 022/474-15-22, faks: 022/474-15-23; kontakt@prawapacjenta.eu

PARTNERZY:



Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej (IPPiEZ), z główną siedzibą w Warszawie jest fundacją działającą na rzecz środowiska pacjentów opieki zdrowotnej w Polsce. Główne cele fundacji to upowszechnianie praw pacjenta, wspieranie i integracja stowarzyszeń pacjentów

oraz szeroko pojęta edukacja zdrowotna. Instytut organizuje spotkania i szkolenia wzmacniające jakość funkcjonowania stowarzyszeń pacjentów, a także prowadzi portal edukacyjno-informacyjny, w ramach którego działa bezpłatna poradnia prawna.



Firma Roche, z siedzibą główną w Bazylei w Szwajcarii, jest jedną z wiodących, nastawionych na innowację w zakresie ochrony zdrowia, firm na świecie. Zasadnicza działalność koncernu skupia się na lekach dostępnych

na receptę oraz na diagnostyce. Roche jest także głównym dostawcą leków przeciwnowotworowych. Będąc dostawcą produktów i usług z zakresu profilaktyki, diagnostyki i leczenia, koncern przyczynia się znacząco do poprawy zdrowia i polepszenia jakości życia ludzi.

Publikacja ta jest elementem ogólnoswiatowej misji zaangażowania firmy Roche w projekty mające na celu polepszenie losu pacjentów.



Polska Grupa Farmaceutyczna (PGF) jest największym krajowym dostawcą usług w sektorze farmaceutycznym. Koncentrując swoją działalność na dostawach leków

i produktów leczniczych do aptek oraz szpitali, PGF jest również organizatorem programu partnerskiego „Dbam o Zdrowie”. Celem programu, w którym bierze udział już 1,5 mln osób, jest między innymi edukacja zdrowotna uczestników.

**Opracowanie przygotowała: dr n. praw. Dorota Karkowska,
Uniwersytet Łódzki, Katedra Prawa Ubezpieczeń Społecznych
i Polityki Społecznej.**

Ilustracje wykonał Wojtek „Cihy” Cichoń.

Prawa P
Moje M



NOTATKI

Pacjenta Prawa





www.prawapacjenta.eu