

**Projekt nowelizacji Karty Praw Pacjenta
przygotowany przez
Studencką Poradnię Prawa Medycznego
Wydziału Ochrony Zdrowia Collegium Medicum
Uniwersytetu Jagiellońskiego
oraz
Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej**

Autorzy Opracowania:

- **Anna Zapalska**
- **Agnieszka Sak**
- **Piotr Pochopień**
- **Klaudia Świerczek**
- **Izabela Kucmin**
- **Halina Kuroś**
- **Marta Strzelecka**
- **Iwona Heród**
- **Jarosław Kycia**
- **Marcin Mikos**

Promotorzy:

Prof. dr hab. med. Antoni Czupryna – konsultant regionalny ds. zdrowia publicznego w Krakowie

Dr Stefan Poździoch – radca prawny, specjalista prawa medycznego, Instytut Zdrowia Publicznego Wydział Ochrony Zdrowia Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

Ks. Arkadiusz Nowak – prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej

Tomasz Filarski – prawnik, Rzecznik Praw Pacjenta w Małopolskim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia

Kartę dedykujemy Bartkowi, z którym jesteśmy od początku Jego ciężkiej choroby, pomagając Mu w pokonywaniu trudności związanych z systemem ochrony zdrowia.

KARTA PRAW PACJENTA – projekt

Podstawowe unormowania prawne wynikające z ustawy zasadniczej – Konstytucji z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483) określone w ustawach:

- z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 62, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 117, poz. 756),
- z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z 1997 r. Nr 88, poz. 554 i Nr 113, poz. 731),
- z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 138, poz. 682),
- z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. Nr 91, poz. 410 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668),
- z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 28, poz. 28 i Nr 88, poz. 554 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668),
- z dnia 6 września 2001 r. prawo farmaceutyczne (Tekst jednolity: Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533),
- z dnia 20 kwietnia 2004 r. wyroby medyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 93, poz. 896),
- z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529),
- z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384),
- z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158),
- z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178),
- z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. Nr 9, poz. 108),
- z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135),

I. Prawa pacjenta wynikające ze stosowania przepisów Konstytucji RP

1. Prawo do ochrony życia – art. 38
2. Prawo do ochrony zdrowia – art. 68 ust. 1
3. Prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie – art. 68 ust. 2

4. Prawo do ochrony przed udziałem w eksperymencie naukowym, w tym medycznym bez dobrowolnie wyrażonej zgody – art.39
5. Prawo do poszanowania i ochrony godność człowieka – art. 30
6. Prawo do nietykalności osobistej i wolności osobistej, ograniczonej tylko przepisami ustawowymi – art. 40
7. Prawo do ochrony życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz decydowania o swoim życiu osobistym – art. 47
8. Prawo dostępu do dotyczących go urzędowych dokumentów i zbiorów danych, ograniczonego jedynie ustawą – art. 51 ust. 3
9. Prawo wystąpienia, na zasadach określonych w ustawie, do Rzecznika Praw Obywatelskich z wnioskiem o pomoc w ochronie swoich wolności lub praw naruszonych przez organy władzy publicznej - art. 80

II. Prawa pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej

1. Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności – art. 7
2. Pacjent w zakładzie opieki zdrowotnej ma prawo do:
 - świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń – art. 19 ust. 1 pkt. 1, art. 20 ust. 1, pkt. 1
 - udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w sposób zgody ze standardami postępowania i wykonywania procedur medycznych, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym – art. 9 ust. 1 i art. 10
 - udzielania mu świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub w umowie cywilnoprawnej – art. 6 ust.1
 - informacji o swoim stanie zdrowia – art. 19 ust. 1 pkt. 2
 - wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie pacjentowi określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji – art. 19 ust. 1 pkt. 3
 - intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych – art. 19 ust. 1 pkt. 4
 - umierania w spokoju i godności – art.19 ust.1 pkt. 5
 - udostępniania pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta dokumentacji medycznej - art. 18 ust. 3 pkt. 1
 - zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej

- dotyczącej osoby pacjenta – art. 18 ust. 2
 - dostępu do informacji o prawach pacjenta – art. 19 ust. 6
 - zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie zawinionego naruszenia praw pacjenta – art. 19a ust. 1
3. Ponadto, w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych np. w szpitalu, sanatorium, zakładzie leczniczo – opiekuńczym, pacjent przyjęty do tego zakładu ma prawo do:
- wypisania z zakładu opieki zdrowotnej na własne żądanie lub żądanie przedstawiciela ustawowego po złożeniu pisemnego oświadczenia i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym zakładzie – art. 22 ust. 1 - 3
 - niezwłocznego zawiadomienia sądu opiekuńczego w sytuacji odmowy wypisania pacjenta ze szpitala na żądanie jego opiekuna prawnego – art. 22 ust. 2
 - świadczeń zdrowotnych, środków farmaceutycznych i materiałów medycznych – art. 20 ust. 1 pkt 2 i art. 26
 - pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia – art. 20 ust. 1 pkt 3 i art. 26
 - opieki duszpasterskiej – art. 19 ust. 3 pkt 3
 - dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta – art. 19 ust. 3 pkt 1
 - kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz, który może zostać ograniczony jedynie w wypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych – art. 19 ust. 3 pkt 2, art.19 ust.5
 - wskazania osoby lub instytucji, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, których zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci – art. 20 ust. 2 i art. 26
 - przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie zakładu opieki zdrowotnej – art.19b
 - zaopatrzenia, przyjmowanych do szpitala dzieci do lat 7 w znaki tożsamości – art. 21a
 - zasad organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń określonych w regulaminie porządkowym zakładu opieki zdrowotnej nienaruszających praw pacjenta - art.18a ust. 1, 1a, 2
 - wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok – art. 24 ust. 1, 2
4. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia – art. 28

III. Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie lekarza

1. Pacjent ma prawo do:

- udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania, leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością –art.4
- uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki – art. 30
- uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu – art. 31 ust. 1
- żądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro – art. 31 ust. 4
- wyrażenia zgody lub odmowy na udzielanie przez lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom- art. 31 ust. 2
- wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał pacjentowi informacji, o stanie jego zdrowia - art. 31 ust. 3
- wyrażenia zgody lub odmowy na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego – art. 32 ust. 1
- wyrażenia pisemnej zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowanie wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; przed podjęciem decyzji lekarz ma obowiązek udzielenia pacjentowi koniecznej informacji – art. 34 ust. 2
- uzyskania od lekarza informacji, jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie – art. 35 ust. 2
- poszanowania przez lekarza intymności i godności osobistej pacjenta podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych – art. 36 ust. 1
- wyrażania zgody albo odmowy na uczestnictwo przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj wykonywanych świadczeń – art. 36 ust. 2, 4
- wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego

- lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego w razie istnienia wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych – art. 37
- dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia pacjenta przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w zakładzie opieki zdrowotnej – art. 38 ust. 1, 2
 - zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu – art. 40 ust. 1
 - wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta – art. 40 ust. 4

2. Pacjent, który ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:

- wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium – art. 24 ust. 1, art. 25 ust. 1 i art. 27 ust. 1
- poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu – art. 24 ust. 2
- cofnięcia zgody na udział w eksperymencie medycznym w każdym stadium eksperymentu – art. 27 ust. 1

IV. Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie pielęgniarki i położnej

Pacjent ma prawo do:

- udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością – art. 18
- udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu – art. 19
- uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o prawach pacjenta – art. 20 ust. 1
- uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o swoim stanie zdrowia w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną, opieką pielęgniacyjną lub przekazanie tej informacji przedstawicielowi

- ustawowemu – art. 20 ust. 2
- dostępu do indywidualnej dokumentacji medycznej prowadzonej przez pielęgniarkę oraz sporządzania z niej wypisów, odpisów lub kopii, na podstawie wniosku złożonego przez pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej przez pacjenta, a w razie śmierci pacjenta na wniosek osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji po jego zgonie – art. 20 ust. 6, 7
- zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem za jego życia i po śmierci, uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywanym zawodem, z wyjątkiem sytuacji określonych w ustawie – art. 21
- wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta – art. 21 ust. 4

V. Prawa pacjenta określone w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego

Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo do:

- bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez publiczne zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej – art. 10 ust. 1
- bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej – art. 10 ust. 2
- wydawania przez lekarza świadectw o stanie zdrowia, orzeczeń, opinii lub skierowań do innego lekarza lub psychologa albo zakładu opieki zdrowotnej wyłącznie na podstawie przeprowadzenia osobistego badania pacjenta – art. 11
- zapewnienia pacjentowi metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobra osobiste i dążenie do poprawy zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy – art. 12
- porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej, włącznie z zapewnieniem ochrony tajemnicy korespondencji – art. 13
- wystąpienia o zgodę na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu, jeżeli nie zagraża to życiu pacjenta albo życiu i zdrowiu innych osób – art. 14
- powiadomieniu prokuratora w sytuacji konieczności zastosowania ubezwłasnowolnienia chorego – art. 16
- zawiadomienia sądu opiekuńczego, gdy przedstawiciel ustawy osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo nie wykonuje należycie swoich obowiązków wobec tej osoby – art. 17

- wykonywanie środków przymusu bezpośredniego w warunkach określonych w ustawie na podstawie decyzji lekarza i pod jego nadzorem, a gdy nie jest możliwe uzyskanie jego decyzji, na podstawie decyzji i pod osobistym nadzorem pielęgniarki, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza – art.18 ust. 1, 2
- zastosowanie przymusu bezpośredniego polegającego jedynie na przytrzymywaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji, w zależności od stanu chorego, uwzględniając zastosowanie środka możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwego oraz szczególnej ostrożności i dbałość o dobro tej osoby – art. 18 ust. 3, 4
- uprzedzenia pacjenta o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego – art. 18 ust. 4
- oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego w terminie 3 dni przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza przez niego upoważnionego lub przez upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii – art. 18 ust. 6 pkt. 1, 2
- uprzedzenia pacjenta o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; w warunkach, gdy zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może on zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych – art. 21 ust. 1 i 2
- wyrażenia pisemnej zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta – art. 22 ust. 1
- wyrażenia zgody przez sąd opiekuńczy na hospitalizację osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody – art. 22 ust. 2
- poinformowania i wyjaśnienia pacjentowi przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach – art. 23 ust. 3
- podjęcia niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia pacjenta do szpitala bez jego zgody i zapoznania pacjenta przez lekarza z planowanym postępowaniem leczniczym – art. 33 ust. 1, 2
- wypisania ze szpitala psychiatrycznego na podstawie decyzji ordynatora oddziału, jeżeli ustały ustawowe przyczyny przyjęcia i pobytu pacjenta w szpitalu psychiatrycznym bez jego zgody – art. 35 ust. 1
- złożenia, w dowolnej formie, wniosku o nakazania wypisania pacjenta ze szpitala psychiatrycznego – art. 36 ust. 1
- wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek – art. 36 ust. 3

- złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli pacjent przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju lub ustanowienia kuratora przez sąd z urzędu – art. 44 ust. 1, 2
- zachowanie w tajemnicy wszystkich informacji związanych z pacjentem, powziętych przy wykonywaniu czynności wynikających z ustawy przez osoby wykonujące te czynności – art. 50 ust. 1
- pomocy w ochronie swoich praw - art.10a ust.1
- ochrony swych praw przez rzecznika praw pacjenta – art.10a - 10d

VI. Prawa pacjenta określone w ustawie o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów

Pacjent ma prawo do:

- wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów – art. 4 i art. 5 ust. 1 – 4
- dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych – art. 9 ust. 1 pkt. 7
- ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą – art. 12 ust. 1
- pacjent mający być biorcą ,ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne – art. 13

VII. Prawa pacjenta wynikające z ustawy prawo farmaceutyczne

Pacjent ma prawo do:

- korzystania z produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu za pozwoleniem Ministra Zdrowia, Rady Unii Europejskiej lub Komisji Europejskiej lub z produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia - art. 3
- ubiegania się o sprowadzenie z za granicy produktu leczniczego jeśli jego zastosowanie jest niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta, pod warunkiem że dany produkt leczniczy jest dopuszczony do obrotu w kraju, z którego jest sprowadzany i posiada aktualne pozwolenie dopuszczenia do obrotu – art. 4
- nabycia produktów leczniczych w ustalonym dla nich terminie ważności, spełniających ustalone wymagania jakościowe na podstawie recepty lub bez recepty – art. 66, art. 67 ust. 1, art. 96 ust. 1, pkt. 1, 2
- nabycia w aptece ogólnodostępnej produktów leczniczych i wyrobów medycznych w niezbędnej ilości i asortymencie, tym w szczególności

leków refundowanych, na które ustalono limit ceny na podstawie odrębnych przepisów – art. 95. ust. 1

- ustalenia wspólnie z farmaceutą terminu nabycia poszukiwanego produktu leczniczego, w tym również leku recepturowego, w wypadku jego braku w aptece ogólnodostępnej – art. 95 ust. 3
- otrzymania z apteki bez recepty lekarskiej produktu leczniczego zastrzeżonego do wydawania na receptę w najmniejszym terapeutycznym opakowaniu, w przypadku nagłego zagrożenia zdrowia lub życia z wyłączeniem środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów grupy I-R – art. 96 ust. 2
- zwrotu produktu leczniczego i wyrobu medycznego wydanego z apteki z powodu wady jakościowej lub niewłaściwego ich wydania – art. 96 ust.6

VIII. Prawa pacjenta wynikające z ustawy o wyrobach medycznych

Pacjent ma prawo do:

- używania wyrobów medycznych wprowadzonych do obrotu, oznaczonych znakiem CE (z wyjątkiem wyrobów medycznych wykonanych na zamówienie, przeznaczonych do badań klinicznych oraz wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro przeznaczonych do oceny działania), spełniających wymagania określone w ustawie, zawierających instrukcje używania i etykiety tego wyrobu w języku polskim – art. 4 ust.1,5, art. 5 ust. 1,3
- używania wyrobów medycznych, których oznakowanie lub instrukcja używania nie wprowadza w błąd co do właściwości i działania wyrobu medycznego, w szczególności: nie przypisuje wyrobowi medycznemu właściwości, funkcji i działania, których nie posiada, nie sugeruje zastosowania innego niż deklarowane przy wykonaniu oceny zgodności oraz informuje o ryzyku związanym z używaniem wyrobu medycznego – art.11

IX. Prawa pacjenta wynikające z ustawy o diagnostyce laboratoryjnej

Pacjent ma prawo do:

- świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej wykonywanych przez diagnostę zgodnie ze wskazaniami wiedzy zawodowej, z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością – art. 21
- zaniechania wykonania przez diagnostę zleconych świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, które mogą zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta - art. 28 ust.1, 2
- wyrażenia zgody lub odmowy na przeprowadzenie zabiegów i czynności diagnostyki laboratoryjnej osobiście lub w określonych sytuacjach przez

- opiekuna prawnego, faktycznego lub sąd opiekuńczy, chyba że czynności i zabiegi są przeprowadzane na zlecenie lekarskie lub konieczne jest niezwłoczne przeprowadzenie badań diagnostycznych, a ze względu na stan zdrowia lub wiek pacjent ten nie może wyrazić zgody, a nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym – art. 22, art. 23, art. 25, art.26
- ochrony tajemnicą zawodową informacji dotyczących zabiegów i czynności diagnostyki laboratoryjnej z wyjątkami przewidzianymi w ustawie – art. 29
 - złożenia skargi na diagnostę laboratoryjnego do Rzecznika Dyscyplinarnego z powodu zawinionego, nienależytego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej oraz za czyny sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub przepisami dotyczącymi wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej – art. 56 ust. 1, art. 61

X. Prawa pacjenta wynikające z ustawy o zapobieganiu chorobom zakaźnym

Pacjent ma prawo do:

- do pouczenia przez lekarza lub felczera o środkach ostrożności zapobiegających przeniesieniu zakażenia na inne osoby, gdy u pacjenta stwierdza się lub rozpoznaje się chorobę zakaźną lub zakażenie - art. 20 ust 1
- zastrzeżenia danych personalnych w zgłoszeniu zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS – art. 20 ust. 8, art. 21 ust. 5
- wyrażenie zgody lub odmowy na obowiązkową hospitalizację, izolację lub kwarantannę w formie pisemnej – art. 30
- w wypadku braku zgody na obowiązkową hospitalizację, izolację lub kwarantannę, do informacji o przysługującym pacjentowi prawie odwołania się do sądu w celu niezwłocznego ustalenia legalności pozbawienia wolności oraz prawo do umożliwienia odwołania się do sądu – art. 30 ust. 3
- informacji o przyczynach zastosowania wobec pacjenta obowiązkowej hospitalizacji, izolacji lub kwarantanny – art. 30 ust. 1

XI. Prawa Pacjenta wynikające z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Pacjent uprawniony do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ma prawo do:

- świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie - art. 15 ust. 1
- niezwłocznego wykonania świadczeń w stanach nagłych, bez wymaganego skierowania, nawet przez świadczeniodawcę, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – art. 19 ust. 1, 2, art. 60
- świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej- art. 20 ust. 1
- do ubiegania się o finansowanie leczenia lub przeprowadzenia badań diagnostycznych poza granicami kraju, których nie przeprowadza się w kraju, w sytuacjach niezbędności tego świadczenia w celu ratowania życia lub poprawy stanu zdrowia – art. 26 ust. 1
- bezpłatnego wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym - art. 28 ust. 1
- wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – art. 29
- wyboru szpitala spośród szpitali, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – art. 30
- wyboru lekarza dentystry spośród lekarzy dentyistów, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – art. 31 ust. 1
- zaopatrzenia w leki i wyroby medyczne na podstawie recepty wystawionej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i lekarza niebędącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada on prawo wykonywania zawodu oraz zawarł z oddziałem wojewódzkim Funduszu umowę upoważniającą go do wystawiania recept - art. 34 ust. 1, 2
- zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz w środki pomocnicze przysługuje na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego – art. 40 ust. 1
- dostępu do leczenia specjalistycznego finansowanego ze środków publicznych bez skierowania do: ginekologa i położnika, dentystry, dermatologa, wenerologa, onkologa, okulisty, psychiatry – art. 57 ust. 2

- dostępu do leczenia specjalistycznego finansowanego ze środków publicznych bez skierowania w wypadku osób chorych na gruźlicę, osób zakażonych wirusem HIV, dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych oraz osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie lecznictwa odwykowego – art. 57 ust. 2

XII. Prawa Pacjenta wynikające z ustawy o izbach lekarskich

Pacjent ma prawo do:

- wniesienia skargi na lekarza do rzecznika odpowiedzialności zawodowej, za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza – art. 29, 41, 52

XIII. Prawa Pacjenta wynikające z ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych

Pacjent ma prawo do:

- wniesienia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej – art. 28, 38

XIV. Prawa Pacjenta wynikające z ustawy o izbach aptekarskich

Pacjent ma prawo do:

- wniesienia skargi na farmaceutę, do okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz przepisami prawnymi dotyczącymi wykonywania zawodu farmaceuty – art. 33, 45, 57

Uzasadnienie:

Karta Praw Pacjenta została opublikowana w Komunikacie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1998 r. w sprawie przekazania do publicznej informacji Karty Praw Pacjenta.

Minister Zdrowia w przedstawionym dokumencie zalecił wszystkim świadczeniodawcom: zakładom opieki zdrowotnej, lekarzom, pielęgniarkom, położnym wykonującym indywidualną praktykę oraz innym osobom i podmiotom udzielającym, czy uczestniczącym w sprawowaniu opieki zdrowotnej publiczne udostępnienie Karty Praw Pacjenta.

Przez ostatnie lata, Karta była podstawowym narzędziem służącym popularyzacji praw pacjenta w jednostkach ochrony zdrowia. Obok zalecenia Ministra Zdrowia, obowiązek upowszechniania Karty nakładały na świadczeniodawców także warunki umów na świadczenie usług zdrowotnych zawierane przez świadczeniodawców, pierwotnie z regionalnymi kasami chorych, a następnie z oddziałami Narodowego Funduszu Zdrowia.

W okresie blisko 8 lat od daty publikacji Karty Praw Pacjenta, system ochrony zdrowia przeszedł gruntowne zmiany organizacyjne i prawne, bezpośrednio wpływające na pozycję pacjenta i przysługujące mu prawa. Treść Karty Praw Pacjenta nie została jednak zaktualizowana.

Powstała w 2005 r. w Krakowie, pierwsza w kraju Studencka Poradnia Prawa Medycznego Wydziału Ochrony Zdrowia Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego niesie bezpłatną pomoc prawną pacjentom i ich opiekunom. Z naszych doświadczeń, wynika iż wiele konfliktów w ochronie zdrowia ma swoje źródło wyłącznie w nieznaności praw pacjenta zarówno wśród tych, którym one przysługują, jak wśród tych, którzy są zobowiązani do ich przestrzegania. Jedną z podstawowych przyczyn niewiedzy może być rozproszenie regulacji oraz częste zmiany przepisów dotyczących tzw. prawa medycznego.

Konsultanci Studenckiej Poradni Prawa Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego, przy merytorycznym wsparciu ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego, prawników specjalizujących się w problematyce zdrowotnej oraz przedstawicieli Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, dokonali przeglądu regulacji prawnych kształtujących sytuację prawną pacjenta w systemie ochrony zdrowia. Efektem tych prac jest projekt nowelizacji Karty Praw Pacjenta. Zawiera on zarówno aktualizację praw pacjenta wynikających z ustaw umieszczonych w pierwotnej wersji dokumentu z 1998 roku, jak i uzupełnienie katalogu praw pacjenta wynikające z ustaw uchwalonych po roku 1998. W sumie, analizą objęto 14 ustaw dotyczących problematyki ochrony zdrowia.

Mając na uwadze powszechność ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce, wśród omówionych aktów prawnych znalazła się także ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, kształtująca prawa pacjentów ubezpieczonych.

Propozycja nowelizacji Karty Praw Pacjenta nie uwzględnia natomiast ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym dnia 25 lipca 2001 r., która według zapowiedzi Ministerstwa Zdrowia zostanie zastąpiona nowym aktem prawnym.

Propozycja nowelizacji Karty Praw Pacjenta zawiera najważniejszy materiał informacyjny dla pacjentów, świadczeniodawców, jednostek samorządów terytorialnego odpowiedzialnych za poszczególne poziomy ochrony zdrowia, administracji państwowej oraz innych zainteresowanych podmiotów. W założeniu autorów opracowania, zgromadzony materiał prawny służyć ma popularyzacji praw pacjenta wśród zainteresowanych podmiotów. Mamy nadzieję, że będzie on również przydatny w publicznej debacie dotyczącej regulacji praw pacjenta w Polsce.