

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 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).

I. Prawa pacjenta wynikające z bezpośredniego stosowania przepisów Konstytucji

Każdy ma prawo do ochrony zdrowia - art. 68 ust. 1.

Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie - art. 68 ust. 2.

II. Prawa pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej, o których stanowi ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z 1991 r.

Pacjent zgłaszający się do zakładu opieki zdrowotnej ma prawo do o udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności - art. 7.

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 i art. 26,

Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym - art. 9 ust. 1 i art. 10,

1. Informacji o swoim stanie zdrowia - art. 19 ust. 1 pkt 2,

2. Wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji - art. 19 ust. 1 pkt 3,

3. Intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych - art. 19 ust. 1 pkt 4,

4. Udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana - art. 18 ust. 3 pkt 1,

5. Zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby - art. 18 ust. 2,

6. Dostępu do informacji o prawach pacjenta - art. 19 ust. 6., a 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:

Zapewnienia mu:

- materiałów medycznych - art. 20 ust. 1 pkt 2 i art. 26,
- pomieszczenia odpowiedniego do stanu zdrowia - art. 20 ust. 1 pkt 3 i art. 26,
- wskazania osoby lub instytucji, którą zakład opieki zdrowotnej obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci - art. 20 ust. 2 i art. 26,
- wypisania z zakładu opieki zdrowotnej na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym zakładzie - art. 22 ust. 1 i 3 oraz art. 26,

III. Prawa pacjenta określone w ustawie o zawodzie lekarza z 1996 roku. Pacjent ma prawo do:

1. 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,
2. 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,
3. Uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu - art. 31 ust. 1,
4. Decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji, o których mowa w pkt 3 - art. 31 ust. 2,
5. Wyrażenia żądania aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa w pkt 3 - art. 31 ust. 3,
6. Niewyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego - art. 32 ust. 1,
7. Uzyskania od lekarza informacji jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub rehabilitacji, w związku z wystąpieniem

okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie - art. 35 ust. 2,

8. Poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej - art. 36 ust. 1,

9. Wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego - art. 37,

10. Dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go 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. 2,

11. Zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu - art. 40 ust. 1,

12. Wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta - art. 40 ust. 4,

IV. Przychodnia zapewnia pacjentowi informacje o stanie zdrowia

- Wszelkie informacje na temat stanu zdrowia pacjenta udzielane są wyłącznie za jego świadomą i dobrowolną zgodą.
- Ustalenie zgody pacjenta udzielenie usługi medycznej, na udzielanie informacji o jego stanie zdrowia oraz upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej przeprowadzane jest przez sekretarkę medyczną/ lekarza w momencie rejestracji pacjenta w Przychodni.
Deklaracje o udzielaniu informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta i dostępu do dokumentacji są dołączone do dokumentacji medycznej i potwierdzone własnoręcznym podpisem sekretarki medycznej/lekarza.
- Informacje na temat stanu zdrowia udzielane są przez fachowy personel medyczny przychodni w zakresie wyznaczonym kwalifikacjami medycznymi pracownika udzielającego informacji. W szczególności personel wyższy uprawniony jest do udzielania informacji pełnej w zakresie posiadanej specjalności, fizjoterapeuci udzielają informacji dotyczącej procesu rehabilitacyjnego. Personel fachowy niezależnie od szczebla zobowiązany jest do udzielania pełnej informacji z zakresu Praw Pacjenta.
- Informacje na temat pacjenta udzielane są jedynie drogą kontaktu bezpośredniego po potwierdzeniu tożsamości osoby, której informacja jest udzielana.
- Niedopuszczalne jest udzielanie powyższych informacji drogą telefoniczną.
- Dostęp do dokumentacji medycznej ma wyłącznie pacjent i/lub upoważniona przez niego osoba.

Zgoda pacjenta na udzielanie informacji o jego stanie zdrowia i dostępu do dokumentacji medycznej obejmuje:

- wyrażenie woli na udzielanie pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta osobom wskazanym przez pacjenta.

- wyrażenie woli na udostępnienie dokumentacji medycznej osobom wskazanym przez pacjenta

Pacjent, małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Jeżeli pacjent nie ukończył 18 lat, jest całkowicie ubezwłasnowolniony, niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, prawo do wyrażenia zgody ma przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku - opiekun faktyczny.