**WF 6.05.20r.**

**Temat: Prawa pacjenta.**

Przeczytaj poniższy tekst. Poszukaj dodatkowych informacji na powyższy temat .Poznaj podstawowe prawa pacjenta.

Prawa pacjenta – co warto wiedzieć?



Fot. Thinkstock / Getty Images

Nie wszyscy pacjenci są świadomi swoich praw. Inni napotykają problemy w ich egzekwowaniu. Wynika to m.in. z różnego podejścia lekarzy i podmiotów leczniczych do praw pacjenta.

[**Agnieszka Zielińska-Krywoniuk**](https://www.medexpress.pl/author/agnieszka-zieliska-krywoniuk)2017-06-28 12:10

**Ustawa z dnia z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta**(dalej: „Ustawa”) gwarantuje pacjentowi liczne prawa w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych w Polsce.

Pomimo, iż Ustawa obowiązuje od kilku lat nadal nie wszyscy pacjenci są świadomi swoich praw lub też napotykają problemy w ich egzekwowaniu. Wynika to też z różnego podejścia samych lekarzy i podmiotów leczniczych do praw pacjenta. Sytuację komplikuje również różny poziom finansowania leczenia przez płatnika publicznego, w tym finansowania nowoczesnych metod leczenia, co powoduje różnice w dostępności do leczenia w różnych wskazaniach.

Tym bardziej więc przestrzeganie praw pacjenta, w tym prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1 Ustawy), prawo do informacji (Rozdział 3 Ustawy), dostępu do dokumentacji medycznej (Rozdział 7 Ustawy) oraz decydowania, jakiemu leczeniu chce się pacjent poddać (Rozdział 5 Ustawy), daje pacjentowi możliwość świadomego wyboru metody leczenia, w tym tej, która nie jest finansowana przez płatnika publicznego. W sytuacji naruszenia praw pacjenta, pacjentowi przysługuje zadośćuczynienie za ich naruszenie.

**Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej**jest skorelowane z obowiązkiem lekarza wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Przepisy nie wskazują jednak, co należy uznać za wyznacznik aktualności wiedzy medycznej w danej dziedzinie medycyny. Sytuację komplikuje także rozwój medycyny i zmienność reguł postępowania medycznego w danym wskazaniu. Stan aktualnej wiedzy jest w związku z tym zmienny w czasie, a składają się na niego m.in.: wyniki badań naukowych, decyzje rejestracyjne leków, praktyka kliniczna, wytyczne towarzystw naukowych.

Oznacza to, iż lekarz ma obowiązek nieustającego kształcenia się oraz uaktualniania wiedzy medycznej – nie tylko ze względu na to, że wymagają tego przepisy dotyczące zasad wykonywania zawodu, ale też po to, by mógł przestrzegać praw pacjenta w tym zakresie.

Każdy pacjent ma zagwarantowany **równy dostęp do terapii finansowych ze środków publicznych**, w tym równy dostęp do programów lekowych po spełnieniu kryteriów włączenia do danego programu lekowego. W przypadku ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych pacjent ma prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń (art. 6 ust. 2 Ustawy). Ani lekarz ani podmiot leczniczy nie są bowiem co do zasady odpowiedzialni za brak dostępu do leczenia, które nie jest finansowane ze środków publicznych – mimo, że przepisy dotyczące odpowiedzialności lekarskiej uznają aktualny stan wiedzy medycznej za standard odpowiedzialności, niezależnie od tego, czy jest to standard finansowany ze środków publicznych, czy nie.

W praktyce może okazać się - i często tak się dzieje - iż świadczenie zdrowotne odpowiadające aktualnej wiedzy medycznej nie jest finansowane ze środków publicznych. W takiej sytuacji lekarz powinien przedstawić pacjentowi możliwe metody leczenia – te finansowane i nie finansowane ze środków publicznych. Biorąc pod uwagę standardy wykonywania zawodu i odpowiedzialności z jednej strony, a standardy finansowane ze środków publicznych z drugiej strony, lekarz znajduje się w stałym konflikcie interesów pomiędzy interesami pacjenta, a interesami płatnika publicznego, podmiotu leczniczego, w którym leczy danego pacjenta oraz interesami innych pacjentów.

Punktem wyjścia do podjęcia przez pacjenta decyzji o metodzie leczenia jest **otrzymanie informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych**(możliwych i proponowanych), dających się przewidzieć następstwach zastosowania lub zaniechania danego leczenia, jego wyniku oraz o rokowaniach**.**Informacja powinna być kompletna, rzetelna oraz przystępna i zrozumiała dla pacjenta (przedstawiciela ustawowego pacjenta).

W tym miejscu pojawia się pytanie, czy lekarz jest zobowiązany do informowania pacjenta o świadczeniach poza koszykiem świadczeń gwarantowanych, dostępnych poza placówką medyczną, w której leczony jest pacjent czy też na przykład dostępnych za granicą. Biorąc pod uwagę zakres praw pacjenta należy odpowiedzieć twierdząco, gdyż tylko pełna informacja umożliwia pacjentowi podjęcie decyzji o leczeniu, po dokładnym omówieniu alternatywnych metod zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i ich konsekwencji dla zdrowia pacjenta.

**Zgoda pacjenta, co do zasady, jest podstawą rozpoczęcie leczenia pacjenta**. Zgoda na leczenie musi pochodzi od pacjenta lub innego upoważnionego podmiotu, który został wcześniej odpowiednio poinformowany, jak wskazano powyżej, o możliwych metodach leczenia. Zgoda musi być udzielona dobrowolnie. Zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym.

Jednakże w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta wymagana jest pisemna zgoda pacjenta. Leczenie bez zgody możliwe jest jedynie w przypadkach wskazanych w przepisach, m.in. w przypadku gdy zwłoka groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

Wszystkie kolejne etapy leczenia także wymagają zgody pacjenta. Pacjent może także nie zgodzić się z decyzjami terapeutycznymi lekarza, prosić o więcej informacji o danym leczeniu czy też o alternatywnych metodach leczenia. Pacjent może również odstąpić od leczenia w każdym momencie.

Poza powyższymi prawami, każdy **pacjent ma prawo dostępu do swojej dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych**. Dokumentacja medyczna ma istotną wartość dowodową i zależy od niej dalsze leczenie pacjenta. Dokumentacja powinna być pełna, precyzyjna i czytelna.

Pacjent może także upoważnić inne osoby do dostępu do jego dokumentacji medycznej. Co ważne dokumentacja medyczna udostępniana jest przed podmiot leczniczy, a nie lekarza. W przypadku śmierci pacjenta dostęp do dokumentacji mają osoby upoważnione przez pacjenta za jego życia.

Oznacza to, że pacjent może w każdym czasie prosić o udostępnienie dokumentacji medycznej, o sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku. Podmiot leczniczy może pobierać opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej, która nie może być jednak wyższa niż określona przez przepisy maksymalna wysokość opłaty.

Na koniec należy zwrócić uwagę na **prawo pacjenta do zgłaszania działania niepożądanego leku**, który przyjmuje. Pacjenci nie zawsze mieli wprost zagwarantowane prawo zgłaszania działania niepożądanego danego produktu leczniczego. Obecnie uprawnienie takie, wynikające z art. 12a Ustawy, przysługuje każdemu pacjentowi (a wypadku dzieci również ich przedstawicielom ustawowym lub faktycznym opiekunom).

Zgłoszenia pochodzące od pacjentów jako osób przyjmujących leki stanowią dopełnienie danych otrzymywanych od lekarzy, pielęgniarek czy farmaceutów (dla których zgłaszanie działań niepożądanych jest obowiązkiem) i są brane pod uwagę przy ocenie bezpieczeństwa danego leku.

W przypadku każdej terapii zgłoszone działania niepożądane należy rozpatrywać odrębnie. Lekarz prowadzący porównuje stopnień ryzyka z korzyściami jaki dany lek oferuje pacjentowi, a więc nie każde niekorzystne i niezamierzone działanie produktu leczniczego będzie prowadziło do zakończenia terapii lub wykluczenia z programu lekowego.

Ponadto pacjent może zgłosić działanie niepożądane nie tylko osobie wykonującej zawód medyczny, ale także bezpośrednio do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz do podmiotu odpowiedzialnego za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu. Dla ułatwienia, zarówno na stronie Urzędu Rejestracji jak i większości stron internetowych firm farmaceutycznych, pacjent może znaleźć formularz umożliwiający zgłoszenie działania niepożądanego.

***Autorką tekstu jest adwokat Agnieszka Zielińska-Krywoniuk, Senior Associate,***[***KRK Kieszkowska Rutkowska Kolasiński Kancelaria Prawna***](http://www.krklegal.pl/)

Zachęcamy również do ćwiczeń każdego dnia. Tu adresy stron z ćwiczeniami na cały tydzień ☺:

<https://youtu.be/JLuCRdA2yGI>

<https://youtu.be/pezB41W4xaA>

<https://youtu.be/T0dL1mmk3Qo>

<https://youtu.be/-ecSMvcmYvg>

<https://youtu.be/LMkztR6WVDA>

<https://youtu.be/TeLIWjwN_8k>

https://www.youtube.com/watch?v=TeLIWjwN\_8k