



## KARTA PRAW PACJENTA

### I. Prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo rzetelnej i opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń.
3. Pacjent ma prawo zażądać by udzielający mu świadczeń zdrowotnych lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie.
4. Pacjent ma prawo by udzielająca mu świadczeń pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
5. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielania świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
6. Pacjent ma prawo do świadczeń udzielanych z należytą starannością.

### II. Prawo do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny 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, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
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 osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 2.
5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w ust. 2, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.
6. 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 osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której 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 pielęgnacyjnych.
9. Pacjent i jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny ma prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.
10. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej, udostępnianej w formie pisemnej w miejscu ogólnodostępnym.
11. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację, o której mowa w pkt 10. udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

12. 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.
13. 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 2019 r., poz. 499, z późn. zm).

### III. Prawo do tajemnicy informacji z nim związanych

1. 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.
2. Prawo to obowiązuje także po śmierci pacjenta chyba, że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba uprawniona na mocy obowiązujących przepisów.
3. Zwolnienia z tajemnicy nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwia się inna osoba uprawniona na mocy obowiązujących przepisów.
4. Powyższego przepisu nie stosuje się gdy: stanowią tak przepisy odrębnych ustaw, zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

### IV. Prawo do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać osoba uprawniona na mocy obowiązujących przepisów.
5. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
6. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
7. Zgoda lub sprzeciw powinny zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat świadczenia.

### V. Prawo do intymności i poszanowania godności

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności osobistej, w szczególności w trakcie udzielanych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Pacjent ma prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.

3. Pacjent ma prawo, aby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych była obecna osoba bliska, wskazana przez pacjenta. W przypadku istnienia prawdopodobieństw wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta, personel medyczny udzielający świadczenia może odmówić obecności osoby wskazanej przez pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Odmowę należy odnotować w dokumentacji medycznej.
4. 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, udzielającego świadczenia zdrowotnego.

## VI. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
4. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym lub osobie upoważnionej przez przedstawiciela ustawowego. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem pkt. 5 i pkt. 6.
5. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
6. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnianiu dokumentacji medycznej o której mowa w pkt. 4, sąd o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
  - 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
  - 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
7. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
  - przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
  - przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
  - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
  - na informatycznym nośniku danych.

8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej, w przypadkach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.

#### **VII. Prawo pacjenta do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

#### **VIII. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego**

1. Pacjent przebywający w placówce leczniczej, przeznaczonej dla osób wymagających całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.
3. Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
4. Pacjent ponosi koszty realizacji powyższych praw.

#### **IX. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej**

1. Pacjent przebywający w szpitalu ma prawo do opieki duszpasterskiej.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia placówka, w której przebywa pacjent jest obowiązana umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.
3. Koszty realizacji prawa do opieki duszpasterskiej ponosi szpital.

#### **X. Prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie**

1. Pacjent w przebywający w szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
2. Koszty realizacji tego prawa ponosi szpital.

#### **XI. Prawo do skargi**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, jeżeli uzna, że jego prawa zostały naruszone, może zwrócić się z interwencją do Lekarza Kierującego Oddziałem, a następnie do powołanego w szpitalu Pełnomocnika ds. praw pacjenta.
2. W razie niezadowolającego załatwienia sprawy, określonej w pkt. 1, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zwrócić się o jej rozpatrzenie do Dyrektora Szpitala.
3. Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zwrócić się do Okręgowej Izby Lekarskiej, bądź do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.
4. W razie zawinionego naruszenia prawa pacjenta sprawę o zasądzenie odpowiedniej kwoty tytułem zadośćuczynienia można skierować do sądu powszechnego.

## XII. Prawo do składania wniosków do Rzecznika Praw Pacjenta

1. Każdy, kto poweźmie wiadomość, co najmniej uprawdopodobniającą naruszenie praw pacjenta może złożyć wniosek do Rzecznika Praw Pacjenta o wszczęcie postępowania wyjaśniającego. Wniosek musi zawierać:
  - oznaczenie wnioskodawcy
  - oznaczenie pacjenta, którego sprawa dotyczy
  - zwięzły opis stanu faktycznego.
2. Każdy ma prawo do złożenia wniosku do Rzecznika Praw Pacjenta o wydanie decyzji w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów.

## XIII. Europejska Karta Prawa Dziecka w Szpitalu

1. Dzieci powinny być przyjmowane do szpitala tylko wtedy, kiedy leczenie nie może być prowadzone w domu, pod opieką poradni lub na oddziale dziennym.
2. Powinny mieć prawo do tego, aby cały czas przebywali razem z nimi w szpitalu rodzice lub opiekunowie. Nie powinno być żadnych ograniczeń dla osób odwiedzających - bez względu na wiek dziecka.
3. Rodzicom należy stwarzać warunki pobytu w szpitalu razem z dzieckiem, należy ich zachęcać i pomagać im w pozostawaniu przy dziecku. Pobyt rodziców nie powinien narażać ich na dodatkowe koszty lub utratę zarobków. Aby mogli oni uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, powinni być na bieżąco informowani o sposobie postępowania i zachęcani do aktywnej współpracy.
4. Dzieci i rodzice powinni mieć prawo do uzyskiwania informacji, a w przypadku dzieci, w sposób odpowiedni do ich wieku i możliwości pojmowania. Należy starać się o łagodzenie i unikanie zbędnych stresów fizycznych i emocjonalnych u dziecka w związku z jego pobylem w szpitalu.
5. Dzieci i ich rodzice mają prawo współuczestniczyć we wszystkich decyzjach dotyczących leczenia. Każde dziecko powinno być chronione przed zbędnymi zabiegami diagnostycznymi i leczniczymi.
6. Dzieci powinny przebywać razem z innymi dziećmi w podobnym wieku. Nie należy umieszczać dzieci razem z dorosłymi.
7. Dzieci powinny mieć możliwość zabawy, odpoczynku i nauki odpowiedniej do ich wieku i samopoczucia. Ich otoczenie powinno być tak zaprojektowane, urządzone i wyposażone, aby zaspokajało dziecięce potrzeby.
8. Przygotowanie i umiejętności personelu muszą zapewniać zaspokajanie potrzeb fizycznych i psychicznych dzieci.
9. Zespół opiekujący się dzieckiem w szpitalu powinien zapewnić mu ciągłość leczenia.
10. Dzieci powinny być traktowane z taktem i wyrozumiałością. Ich prawo do intymności powinno być zawsze szanowane.

p.o. Dyrektor  
Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego

Lublinie

mgr inż. Ryszard Śmiech