

Tomasz Rek
Dariusz Hajdukiewicz

Lekarz a prawa pacjenta

Poradnik prawny



Wolters Kluwer

Tomasz Rek
Dariusz Hajdukiewicz

Lekarz a prawa pacjenta

Poradnik prawny

Stan prawny na 10 sierpnia 2016 r.

Wydawca
Izabella Małecka

Redaktor prowadzący
Joanna Maź

Opracowanie redakcyjne
Joanna Cybulska

Łamanie
Wolters Kluwer

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni


SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by
Wolters Kluwer SA, 2016

ISBN: 978-83-8092-760-5

Dział Praw Autorskich
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33
tel. 22 535 82 19
e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl
księgarnia internetowa www.profinfo.pl

Spis treści

Wykaz skrótów	11
Wstęp	13
Rozdział 1	
Pacjent, prawa pacjenta	15
1.1. Prawa pacjenta – definicja	15
1.2. Źródła praw pacjenta i obowiązków lekarza	16
1.3. Ustawy regulujące prawa pacjenta i obowiązki lekarza	17
1.4. Podstawowe zasady interpretacji prawa	20
1.5. Pacjent – definicja	21
1.6. Cechy pacjenta	22
1.7. Pacjent a świadczeniobiorca	24
1.8. Prawa pacjenta a prawa świadczeniobiorcy	24
Rozdział 2	
Obowiązek respektowania wskazań wiedzy medycznej i należyta staranność	26
2.1. Wprowadzenie	26
2.2. Obowiązek wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej	28
2.3. Błąd w sztuce	33
2.4. Należyta staranność	33
2.5. Obowiązek wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki zawodowej	36
Rozdział 3	
Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej	37
3.1. Wprowadzenie	37
3.2. Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej	40
3.3. Ochrona prawna	45
3.4. Strajk lekarzy a obowiązek pomocy lekarskiej	46
Rozdział 4	
Obowiązek udzielenia informacji	48
4.1. Wprowadzenie	48
4.2. Pojęcie „informacja”	49

4.3.	Obowiązek lekarza przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta	49
4.4.	Podstawy prawne obowiązku lekarza	52
4.5.	Informacje o stanie zdrowia – zakres obowiązku informacyjnego lekarza	52
4.6.	Sposób i forma realizacji obowiązku informacyjnego lekarza	63
4.7.	Przystępność informacji	65
4.8.	Adresaci informacji przekazywanej przez lekarza	67
4.9.	Wysłuchanie zdania pacjenta	69
4.10.	Udzielenie informacji osobie bliskiej	69
4.11.	Udzielenie informacji osobom trzecim	71
4.12.	Żądanie pacjenta nieudzielenia mu informacji	73
4.13.	Informowanie <i>post factum</i>	74
 Rozdział 5		
	Przywilej terapeutyczny	75
 Rozdział 6		
	Obowiązki lekarza w przypadku niepodjęcia lub odstąpienia od leczenia pacjenta	79
 Rozdział 7		
	Klauzula sumienia a obowiązek informacyjny lekarza	84
7.1.	Uwagi ogólne	84
7.2.	Treść przepisu prawa	85
 Rozdział 8		
	Rozwiązania szczególne w zakresie obowiązku informacyjnego	92
8.1.	Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry – eksperyment medyczny	92
8.2.	Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego	93
8.3.	Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży	95
8.4.	Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	96
	8.4.1. Obowiązek pouczenia o konsekwencjach zakażenia	97
	8.4.2. Obowiązek poinformowania o zakażeniach przenoszonych drogą kontaktów seksualnych	97
	8.4.3. Obowiązek pouczenia o chorobach szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych	97
	8.4.4. Obowiązek uprzedzenia o przymusie	99
	8.4.5. Obowiązek informowania o przyczynach hospitalizacji, izolacji lub kwarantanny pacjenta	100
8.5.	Ustawa o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów	101
	8.5.1. Obowiązek pisemnego poinformowania dawcy przed wyrażeniem zgody	101
	8.5.2. Obowiązek uprzedzenia dawcy o skutkach dla biorcy wynikających z wycofania zgody	101

8.5.3.	Obowiązek poinformowania biorcy	102
8.5.4.	Obowiązek informowania małoletniego	102
8.6.	Ustawa o publicznej służbie krwi	102
8.6.1.	Informacja przed pobieraniem krwi od dawcy	102
8.6.2.	Informacja przed pobieraniem krwi poprzedzonym zabiegiem uodpornienia	103
8.6.3.	Informacja przed wyrażeniem zgody	104
8.6.4.	Odpowiedzialność karna	105
8.7.	Ustawa o leczeniu niepłodności	105
8.7.1.	Informacja w ramach poradnictwa medycznego	105
8.7.2.	Informacja przed pobraniem komórki rozrodczej od dawcy w celu dawstwa partnerskiego	106
8.7.3.	Informacja przed pobraniem komórki rozrodczej od dawcy w celu dawstwa innego niż partnerskie	106
8.7.4.	Informacja przekazywana przy pobieraniu od dawcy komórek rozrodczych w celu zabezpieczenia płodności na przyszłość	107
8.7.5.	Informacja przekazywana przy pobieraniu komórek rozrodczych od bioczyni w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji	108
8.8.	Obowiązki informacyjne lekarza będącego świadczeniodawcą	109

Rozdział 9

Obowiązek lekarza do udzielania informacji o prawach pacjenta	110
----------------------------------------------------------------------------	------------

Rozdział 10

Obowiązek lekarza informowania o rodzaju i zakresie świadczeń

zdrowotnych	112
10.1. Uwagi ogólne	112
10.2. Informacja a wypisanie na własne żądanie	114

Rozdział 11

Obowiązek uzyskania zgody pacjenta na świadczenie zdrowotne

11.1. Wprowadzenie	115
11.2. Przesłanki skuteczności i prawidłowości zgody pacjenta	120
11.3. Zgoda a brak zgody albo sprzeciw	121
11.4. Forma odmowy zgody albo sprzeciwu	126
11.5. Zgoda a określoność świadczenia	127
11.6. Prawo pacjenta do cofnięcia zgody a obowiązki lekarza	129
11.7. Podmioty uprawnione do wyrażania zgody na świadczenie zdrowotne	130
11.8. Opiekun faktyczny pacjenta	133
11.9. Zgoda a charakter świadczenia lekarskiego	134
11.10. Zasady wspólne dla wszystkich typów świadczeń zdrowotnych	134
11.10.1. Zgoda pacjenta	134
11.10.2. Zgoda równoległa – małoletniego pacjenta, który ukończył 16 lat i jego przedstawiciela ustawowego	136

11.11. Szczególne grupy pacjentów. Zgoda na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych	137
11.11.1. Pacjent małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody	137
11.11.2. Pacjent całkowicie ubezwłasnowolniony	139
11.11.3. Sprzeciw	139
11.11.4. Niewyrażenie zgody przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego	140
11.12. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta, przedstawiciela ustawowego pacjenta bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego	140
11.13. Szczególne grupy pacjentów. Zgoda zastępcza na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta	144
11.13.1. Pacjent małoletni, ubezwłasnowolniony bądź niezdolny do świadomego wyrażenia pisemnej zgody	144
11.13.2. Sprzeciw	145
11.13.3. Zgoda sądu opiekuńczego	146
11.13.4. Działanie bez zgody przedstawiciela ustawowego bądź zgody sądu opiekuńczego	146
11.14. Przekroczenie zakresu zgody – wyjątek terapeutyczny	147
11.15. Zgoda udzielona przez pełnomocnika	150
11.16. Zgoda na świadczenie a konkretyzacja lekarza przez pacjenta	151
11.17. Skutki prawidłowej zgody	153
11.18. Oświadczenie <i>pro futuro</i>	156
11.19. Przepisy szczególnie dotyczące formy zgody	157
11.20. Świadczenie zdrowotne w warunkach przymusu	162

Rozdział 12

Obowiązek lekarza poszanowania intymności i godności pacjenta	166
12.1. Uwagi ogólne	166
12.2. Godność	167
12.3. Intymność	169
12.4. Szczególny obowiązek lekarza	171
12.5. Problematyka obecności osób bliskich przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych	171
12.6. Obecność osób wykonujących zawód medyczny, innych niż udzielających świadczeń zdrowotnych, oraz obecność osób trzecich ...	173
12.7. Prawo pacjenta do intymności w kontekście zadań dydaktycznych lekarzy	176
12.8. Prawo pacjenta do umierania w spokoju i godności oraz łagodzenia bólu a obowiązki lekarza	176

Rozdział 13

Obowiązek zasięgnięcia opinii innego lekarza albo zwołania konsylium	178
-----------------------------------------------------------------------------------	------------

Rozdział 14

Obowiązek zachowania tajemnicy	182
14.1. Wprowadzenie	182
14.2. Zakres tajemnicy lekarskiej	183
14.3. Tajemnica lekarska a informacja przekazywana przedstawicielowi ustawowemu albo opiekunowi faktycznemu i innym osobom	188
14.4. Informacja ogólnikowa a tajemnica	190
14.5. Czas trwania obowiązku tajemnicy	191
14.6. Wyjątki – zasada interpretacji	195
14.7. Zwolnienie z tajemnicy przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego	196
14.8. Cofnięcie zgody	198
14.9. Zwolnienie z tajemnicy, gdy tak stanowią ustawy	199
14.10. Znaki identyfikacyjne	205
14.11. Osobne rozwiązania w zakresie tajemnicy lekarskiej zawarte w wybranych ustawach szczególnych	206
14.12. Ochrona danych osobowych	206
14.13. Lekarz jako strona procesu oraz składający doniesienie	207
14.14. Problem ujawniania odpowiednim organom objawów i schorzeń mogących stanowić niebezpieczeństwo dla innych osób	209

Rozdział 15

Obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta	211
15.1. Uwagi ogólne	211
15.2. Prawo pacjenta	212
15.3. Definicja dokumentacji medycznej	213
15.4. Forma (postać) prowadzenia dokumentacji medycznej	213
15.5. Zasady dostępu do dokumentacji medycznej i podmioty uprawnione do jej otrzymania	213
15.6. Pacjent	215
15.7. Przedstawiciel ustawowy	215
15.8. Upoważnienie osób trzecich	216
15.9. Udostępnienie dokumentacji medycznej a prawo pacjenta do tajemnicy	217
15.10. Upoważniający pacjent	217
15.11. Upoważnienie za życia pacjenta i po jego śmierci – jedno czy osobne upoważnienia	218
15.12. Osoba upoważniona	220
15.13. Ustanowienie pełnomocnika przez osobę upoważnioną	221
15.14. Uprawnienia spadkobierców	221
15.15. Odwoływalność upoważnienia	222
15.16. Śmierć osoby upoważnionej	223
15.17. Forma upoważnienia	223
15.18. Rodzaje upoważnienia	224
15.19. Upoważnienie a forma udostępnienia dokumentacji medycznej	225
15.20. Udostępnianie dokumentacji a miejsce złożenia upoważnienia	226

15.21. Instytucje i organy uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej	230
15.22. Udostępnienie szkole wyższej	231
15.23. Sytuacje szczególne	231
15.24. Sposoby udostępnienia dokumentacji medycznej	232
15.25. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej	233
15.26. Udostępnienie dokumentacji – czynność materialnoteczniczna czy czynność z zakresu administracji publicznej	235
15.27. Minimalny okres przechowywania dokumentacji medycznej	236
15.28. Dokumentacja medyczna a likwidacja podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych	237
15.29. Przetwarzanie danych zawartych w dokumentacji medycznej	238
15.30. Ochrona danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej ...	238
Rozdział 16	
Obowiązek zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych ...	241
Rozdział 17	
Inne prawa pacjenta	243
17.1. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego	243
17.2. Prawo pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej	244
17.3. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej	244
17.4. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie	244
17.5. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych w warunkach odpowiadających wymaganiom sanitarnym	245
Bibliografia	247

Wykaz skrótów

Akty prawne

- k.c.** - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 380 z późn. zm.)
- k.k.** - ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1137 z późn. zm.)
- k.p.k.** - ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (tekst jedn.: Dz. U. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.)
- Konstytucja RP** - Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- k.r.o.** - ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2082 z późn. zm.)
- r.d.m.** - rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069)
- u.d.l.** - ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.)
- u.i.l.** - ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 522 z późn. zm.)
- u.o.z.p.** - ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 546 z późn. zm.)
- u.p.p.** - ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.)
- u.p.p.p.k.** - ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 793 z późn. zm.)
- u.PRM** - ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 757 z późn. zm.)
- u.ś.o.z.** - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.)
- u.z.l.l.d.** - ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.)

- u.z.p.p.** – ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 z późn. zm.)
- u.z.z.z.** – ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.)

Inne

- KEL** – Kodeks Etyki Lekarskiej
- NP** – Nowe Prawo
- PiM** – Prawo i Medycyna
- PiP** – Państwo i Prawo
- Prok. i Pr.** – Prokuratura i Prawo
- SA** – Sąd Apelacyjny
- SC** – Studia Cywilne
- TK** – Trybunał Konstytucyjny

Wstęp

Wykonywanie zawodu lekarza kojarzy się każdemu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a przede wszystkim z leczeniem. Jednak w codziennej praktyce lekarskiej coraz większe znaczenie ma znajomość prawa. Brak dostatecznej wiedzy w tym zakresie może bardzo skomplikować lekarzowi nie tylko życie zawodowe, ale i prywatne, np. codzienna świadomość możliwości bycia oskarżonym w procesie karnym lub pozwanym w postępowaniu cywilnym, czy obwinionym przed sądem lekarskim, potrafi skutecznie popsuć samopoczucie nawet na długie lata.

Warto zatem pamiętać, że już od czasów rzymskich podstawową zasadą obowiązującą w cywilizowanych społeczeństwach jest maksyma *ignorantia iuris nocet* (nieznajomość prawa szkodzi). W praktyce wykonywania zawodu lekarza sprowadza się ona do tego, że lekarz nie może skutecznie powoływać się na nieznajomość prawa jako na przesłankę zwalniającą go z odpowiedzialności. Nieco przewrotnie można by ukuć stwierdzenie, że nie można się zasłaniać nieznajomością prawa w medycynie.

W naszej ocenie warto, aby lekarze – także dla własnego komfortu – poznali i stosowali podstawowe regulacje prawne, które kształtują (normują) ich relacje z pacjentem. Jest to tym bardziej istotne, jeżeli weźmiemy pod uwagę zjawisko szybkiej edukacji prawnej pacjentów i poszerzanie się ich świadomości co do posiadanych praw.

Coraz częściej też pojawia się tendencja do poszukiwania przez pacjentów różnego typu gratyfikacji finansowych za prawdziwe albo wyimaginowane cierpienia czy szkody majątkowe, jakich doznali w związku z udzielonymi im świadczeniami zdrowotnymi. Niekiedy też pojawia się u pacjenta potrzeba „odreagowania” za uciążliwości np. związane ze zbyt długim oczekiwaniem na pomoc medyczną albo za zawiedzione oczekiwania. Nie należy się ludzić, iż proces ten osłabnie. Przeciwnie – sytuacje obserwowane w innych krajach raczej pozwalają przypuszczać, iż zjawisko roszczeniowości pacjentów będzie się jeszcze nasilać.

Niestety należy też zwrócić uwagę na fakt, iż polski ustawodawca bardzo często w sferze ochrony zdrowia tworzy przepisy szczególnie skomplikowane, wieloznaczne i rozsiane w różnych ustawach. Zdecydowanie nie ułatwia to pracy lekarzom. Z tej przyczyny stawiamy sobie za cel przedstawienie i omówienie najważniejszych – naszym zdaniem – przepisów prawa związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. W niniejszej publikacji staramy się też przedstawić – poprzez bezpośrednio, nieraz bardzo obszerne, cytaty – najważniejsze orzecznictwo sądów powszechnych, Sądu Najwyższego oraz Trybunału Konstytucyjnego. Zdajemy sobie sprawę, iż język prawniczy, który – co oczywiste – dominuje w rozważaniach sądu, może nieco utrudniać ich zrozumienie (niekiedy warto przeczytać taki tekst ponownie). Niemniej w przypadku ewentualnego konfliktu z pacjentem albo organami

powołanymi do ochrony praw pacjenta, lekarz szczególnie skutecznie może bronić się, przywołując właśnie orzecznictwo sądowe. W praktyce robi to największe wrażenie na adwersarzach, którzy nie spodziewają się po lekarzu biegłości w prawie. Należy zauważyć wreszcie, iż to właśnie w orzecznictwie znajduje się wy tłumaczenie (czyli wykładnia/interpretacja) najtrudniejszych do zrozumienia przepisów prawa.

Wypada jednocześnie podkreślić, iż w praktyce wymiaru sprawiedliwości wielokrotnie dochodzi do rozbieżności w orzecznictwie. To znaczy, że w sprawach o bardzo podobnym stanie faktycznym sądy wydają diametralnie różne wyroki – czyli dokonują odmiennych ocen prawnych. Z punktu widzenia lekarza ma to dwa praktyczne aspekty. Po pierwsze, we własnej argumentacji zawsze możemy powoływać się na orzeczenia, które są po prostu korzystniejsze z subiektywnego punktu widzenia. Po drugie, nie ma spraw z założenia przegranych albo z założenia wygranych. W procesie sądowym bowiem bardzo duże, a wręcz dominujące znaczenie ma zdolność odpowiedniej argumentacji, wskazywania korzystnych środków dowodowych, umiejętnego podważania dowodów strony przeciwnej, jak też rozsądnego opisu stanu faktycznego. Wielokrotnie mieliśmy do czynienia z sytuacjami, gdy lekarz zeznający przed sądem wdawał się w całkowicie zbędne rozważania i snucie wątpliwości lub wątków pobocznych, zamiast obiektywnie i – co oczywiste – zgodnie z prawdą, rozsądnie opisywać stan faktyczny, pokazując jednocześnie jak dobrym i starannym jest fachowcem.

Oczywiście w praktyce mają też miejsce sytuacje, gdy lekarze działają na zasadzie wypracowywanych przez lata przyzwyczajeń i nieco ignorują rolę praw pacjenta. Jeżeli dzieje się to nieświadomie to właśnie ten poradnik służyć ma podniesieniu świadomości prawnej lekarzy. Przytoczone w naszym poradniku orzeczenia pozwolą uczyć się na błędach innych – nieprzypadkowo mówi się, iż mądry uczy się na cudzych błędach. W zawodzie lekarza lepiej bowiem zapobiegać (także błędem), niż znosić („leczyć”) ich negatywne konsekwencje.

Jeżeli zaś lekarz świadomie ignoruje pewne prawa pacjenta – np. prawo do informacji przed wyrażeniem zgody na świadczenie zdrowotne – to działa poniekąd na własną szkodę. Niemniej w takim przypadku zastosowanie znajdzie kolejna rzymska maksyma stworzona przez jednego z wybitnych jurystów epoki cesarstwa – *volenti non fit injuria* (chcącemu nie dzieje się krzywda).

Pacjent, prawa pacjenta

1.1. Prawa pacjenta – definicja

Z punktu widzenia lekarza i jego obowiązków wobec pacjenta znaczenie podstawowe mieć będzie termin „prawa pacjenta”. Nie ma on swojej definicji w żadnej z ustaw, niemniej można go zdefiniować jako zbiór przepisów (norm) prawnych, które jednocześnie określają:

- 1) **jakie pacjent ma uprawnienia i roszczenia** (czego pacjent może oczekiwać) wobec:
 - a) organów władzy publicznej, w szczególności właściwych w zakresie ochrony zdrowia,
 - b) NFZ,
 - c) podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, **w tym lekarzy prowadzących praktyki zawodowe,**
 - d) osób wykonujących zawody medyczne, **a więc też np. lekarzy nieprowadzących własnej działalności w ramach praktyk zawodowych,**
 - e) innych osób uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 2) **obowiązki tychże władz, podmiotów, osób i instytucji w stosunku do pacjenta, w tym m.in. lekarzy**¹.

Ponadto są to normy, które określają sposoby:

- 1) kontroli przestrzegania praw pacjenta – poprzez odpowiednie organy i instytucje,
- 2) dochodzenia praw pacjenta – tzn. ich egzekwowania – w stosunku do władz, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym lekarzy, i instytucji, które tych praw nie respektują.

Jeżeli określone normy przyznają pewne prawa pacjentowi, to z zasady na kimś musi spoczywać obowiązek, który jest odpowiednikiem tego prawa.

¹ Por. T. Rek (w:): M. Dercz, H. Izdebski, T. Rek, *Prawo publiczne ochrony zdrowia*, Warszawa 2013, s. 271 i n.

Katalog osób, podmiotów, organów i instytucji zobligowanych do przestrzegania praw pacjenta określa ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.), dalej u.p.p., w art. 2.

Przewiduje on, że przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem:

- 1) organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia,
- 2) Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3) podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych – rozumianych jako podmioty wykonujące działalność leczniczą, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.), dalej u.d.l.,
- 4) osób wykonujących zawód medyczny – co oznacza osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny (art. 2 ust. 1 pkt 2 u.d.l.),
- 5) innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Lekarze oraz lekarze dentyści (dalej będziemy się posługiwać ogólnym określeniem „lekarz”)² niezależnie od tego, w jaki sposób i w jakiej formie wykonują swój zawód, zobowiązani są do przestrzegania praw pacjenta, a zatem ciążą na nich określone obowiązki odpowiadające prawom pacjenta.

1.2. Źródła praw pacjenta i obowiązków lekarza

W polskim systemie prawnym prawa pacjenta wynikają z Konstytucji RP, jak też z całego szeregu ratyfikowanych umów międzynarodowych, ustaw, a także wydanych na ich podstawie rozporządzeń (aktów wykonawczych).

Co oczywiste najwyższą rangę posiada Konstytucja RP, która zawiera najważniejsze normy w polskim porządku prawnym – wyższe niż np. ustawy. Wśród nich znajdują się też takie, które dotyczą praw pacjenta. Otóż w zakresie związanym z prawami pacjenta Konstytucja RP gwarantuje:

- 1) prawo do ochrony życia – art. 38,
- 2) prawo do ochrony przed eksperymentami medycznymi bez dobrowolnie wyrażonej zgody – art. 39,
- 3) nietykalność osobistą i wolność osobistą z ograniczeniami przewidzianymi przez ustawę – art. 41,
- 4) ochronę prawną życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz prawo decydowania o swoim życiu osobistym – art. 47,
- 5) dostęp obywatela do dotyczących go urzędowych dokumentów i zbiorów danych – art. 51,
- 6) wolność sumienia i religii – art. 53,

² Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.): „Ilekroć w przepisach ustawy jest mowa o lekarzu bez bliższego określenia, rozumie się przez to również lekarza dentystry”.

7) prawo każdego do ochrony zdrowia – art. 68³.

1.3. Ustawy regulujące prawa pacjenta i obowiązki lekarza

W polskim porządku prawnym prawa pacjenta i związane z nimi obowiązki lekarza unormowane są w szeregu różnych ustaw. Najbardziej znaną jest chyba ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Jest to pierwsza w historii polskiego prawodawstwa ustawa kompleksowo opisująca prawa pacjenta. W ustawie tej zdefiniowano i uregulowano poszczególne kategorie, czy też rodzaje praw pacjenta⁴. Ustawa opisuje bowiem prawo pacjenta do:

- 1) świadczeń zdrowotnych,
- 2) informacji,
- 3) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych,
- 4) tajemnicy informacji z nim związanych,
- 5) wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych,
- 6) poszanowania intymności i godności,
- 7) dokumentacji medycznej,
- 8) zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza,
- 9) poszanowania życia prywatnego i rodzinnego,
- 10) opieki duszpasterskiej,
- 11) przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Praktycznie każde z ww. praw pacjenta można poddawać dalszym podziałom – na prawa o węższym zakresie przedmiotowym (np. odnoszące się do pewnego rodzaju świadczeń zdrowotnych) albo podmiotowym (a więc odnoszące się do określonej grupy pacjentów).

W niniejszej publikacji nie poddajemy analizie obowiązków lekarza w kontekście prawa pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, opieki duszpasterskiej, przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Prawa te bowiem realizowane są w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, a zatem rola lekarza w ich realizacji nie ma charakteru bezpośredniego, jest co najwyżej symboliczna – z wyjątkiem lekarzy pełniących funkcje kierowników (ich zastępców) w podmiotach leczniczych. Ci bowiem odpowiedzialni będą za wprowadzenie rozwiązań formalno-organizacyjnych pozwalających na realizację tych praw. Rolą pozostałych lekarzy będzie natomiast w zasadzie nieprzeszkadzanie pacjentom w realizacji ich praw, co oczywiście też ma duże znaczenie.

Nie będziemy także analizować prawa pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza, gdyż prawo to ma raczej charakter proceduralny.

Wracając do kwestii obowiązków lekarza, to z jego punktu widzenia znaczenie kluczowe mieć jednak będzie ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach

³ Por. T. Rek (w.): M. Dercz, H. Izdebski, T. Rek, *Dziecko – pacjent i świadczeniobiorca. Poradnik prawny*, Warszawa 2015, s. 91 i n.

⁴ T. Rek (w.): M. Dercz, H. Izdebski, T. Rek, *Prawo publiczne...*, s. 272 i n.

Lekarz a prawa pacjenta

Tomasz Rek – radca prawny; pracownik administracji publicznej; wykładowca w ramach modułów tematycznych MBA w ochronie zdrowia na Uczelni Łazarskiego; praktyk w zakresie procesów z pacjentami, obsługi prawnej podmiotów funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia; współautor i autor licznych publikacji z zakresu prawa ochrony zdrowia.

Dariusz Hajdukiewicz – lekarz; prawnik; w latach 1998–2009 dyrektor naczelny dużego SPZOZ, w tym szpitala; od 2009 r. dyrektor stołecznego Biura Polityki Zdrowotnej.

W publikacji wyjaśniono, w jaki sposób należy wykonywać zawód lekarza, aby było to zgodne z prawami pacjentów, w tym m.in.:

- przybliżono podstawowe kwestie związane z ochroną praw pacjenta oraz źródła ich obowiązywania,
- szeroko omówiono katalog obowiązków lekarza w związku z ochroną praw pacjenta,
- zaprezentowano zagadnienia ograniczenia praw pacjenta, a także
- odpowiedzialności lekarza za naruszenie praw pacjenta.

Zawarte w opracowaniu tematy autorzy przedstawili na podstawie studiów przypadków pochodzących z wybranych orzeczeń Sądu Najwyższego, sądów powszechnych oraz Trybunału Konstytucyjnego.

Szeroki wykaz obowiązujących przepisów prawa, ich gruntowna analiza, a także konkretne ostrzeżenia i zalecenia dotyczące bezpiecznego postępowania sprawiają, że książka stanowi niezbędne kompendium wiedzy w praktyce wykonywania zawodu lekarza. Publikacja służyć może eliminowaniu ryzyka naruszenia praw pacjenta w praktyce wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie, będzie chronić lekarzy przed niebezpieczeństwem odpowiedzialności karnej, cywilnej, dyscyplinarnej oraz zawodowej.

Książka przeznaczona jest dla lekarzy i przedstawicieli zawodów prawniczych. Zainteresuje również osoby zarządzające i kierujące podmiotami leczniczymi oraz studentów medycyny.



9788380927605 W01P01

ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45, FAX 22 535 80 01
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL
WWW.PROFINFO.PL

CENA 119 ZŁ (W TYM 5% VAT)

ISBN 978-83-8092-760-5



9 788380 1927605



Wolters Kluwer