

Karta Praw Pacjenta

Podstawowe unormowania prawne wynikające z ustawy zasadniczej Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

oraz

- Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry
- Ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej
- Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty
- Ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych
- Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego
- Ustawy o przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów
- Ustawy o działalności leczniczej
- Ustawy Prawo Atomowe

Prawa pacjenta wynikające z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia – art. 68. ust. 1.
2. 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.

Prawa pacjenta wynikające z Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej – art. 6. ust. 1.
2. Pacjent ma prawo w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń – art. 6. ust. 2.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
 - 1) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie – art. 6. ust. 3. pkt 1.
 - 2) pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej) – art. 6. ust. 3. pkt 2.
4. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia – art. 7. ust. 1.
5. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem – art. 7. ust. 2.
6. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Przy udzieleniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych – art. 8.

Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia – art. 9. ust. 1.
2. Pacjent, w tym pacjent 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 rokowania w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami – art. 9. ust. 2.
3. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w punkcie 2. innym osobom – art. 9. ust. 3.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w punkcie 2. – art. 9. ust. 4.
5. Po uzyskaniu informacji, o której mowa w punkcie 2., pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie – art. 9. ust. 5.
6. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w punkcie 2. w pełnym zakresie, nawet w przypadku niepomyślnego rokowania dla pacjenta – art. 9. ust. 6.
7. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o której mowa w punkcie 2., w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego – art. 9. ust. 7.
8. Pacjent, w tym pacjent małoletni, który ukończył 16 lat lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od pielęgniarzy (położnej) przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarńskich – art. 9. ust. 8.
9. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają 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 – art. 10.
10. Pacjent ma prawo do dostępu do informacji o prawach pacjenta. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnie dostępnym. Pacjent niemający się poruszać ma prawo do otrzymania informacji o prawach pacjenta w pomieszczeniu, w którym przebywa – art. 11. ust. 1. i art. 11. ust. 3.
11. 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 – art. 12.

Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do 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 – art. 12a.

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przed osobą wykonującą zawód medyczny, w tym udzielającą mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego – art. 13., z wyjątkiem gdy:
 - 1) tak stanowią odrębne ustawy – art. 14. ust. 2. pkt 1.
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób – art. 14. ust. 2. pkt 2.
 - 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy – art. 14. ust. 2. pkt 3.
 - 4) zachodzi potrzeba przekazania informacji związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń – art. 14. ust. 2. pkt 4.
 - 5) w przypadku postępowania przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych – art. 14. ust. 2a.
2. W sytuacjach, o których mowa w punkcie 1., ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie. W sytuacji ujawnienia tajemnicy za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy – art. 14. ust. 2b.
3. Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w punkcie 1. od 1) do 3) oraz 5), są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia – art. 14. ust. 3.
4. Zwołania z tej samej kategorii tajemnicy, przez co ujawnienie tajemnicy sprzeciwia się inna osoba bliska lub sprzeciwia się temu pacjent za życia. Przed wyrażeniem sprzeciwu pacjent ma prawo do uzyskania informacji o skutkach złożenia sprzeciwu – art. 14. ust. 4. i art. 14. ust. 5.
5. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia oraz w sytuacji, gdy pacjent za życia sprzeciwia się ujawnieniu tajemnicy, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd w postępowaniu nieprocesowym – art. 14. ust. 6. i art. 14. ust. 7.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody lub sprzeciwu na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w punktach od 1. do 8. w części „Prawo pacjenta do informacji” niniejszej Karty – art. 16.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych – art. 17. ust. 1.
3. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niepełnoletniego wyrażająca zgodę, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w punkcie 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny – art. 17. ust. 2.
4. 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 osoby opiekuńczej – art. 17. ust. 3.
5. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w punkcie 1. – 4., mogą być wyrażone ustnie albo przez takie zachowanie się osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę podjęcia – a także czynnościom proponowanym przez osobę wykonującą zawód medyczny albo brak takiej woli – art. 17. ust. 4.
6. W przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta zgoda powinna być wyrażona w formie pisemnej – art. 18. ust. 1.
7. Przed wyrażeniem zgody w sposób określony w punkcie 6. pacjent ma prawo do uzyskania informacji, o której mowa w punkcie 2. części „Prawo pacjenta do informacji” niniejszej Karty – art. 18. ust. 2.
8. Zasady przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza pomimo braku zgody albo wobec zgłoszenia sprzeciwu, o których mowa w punktach 1. – 6., określają przepisy art. 33. i art. 34. ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry – art. 19.

Prawo do pozosonowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do pozosonowania intymności i godności, w szczególności w trakcie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Prawo do pozosonowania godności obejmuje także prawo do mierzenia w spokoju i godności – art. 20. ust. 1 i 2.
2. Pacjent ma prawo do leczenia bólu – art. 20a.
3. Pacjent ma prawo, aby na jego życzenie przy udzieleniu świadczeń zdrowotnych była obecna osoba bliska. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia powodów obiektywnych wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta – art. 21. ust. 1 i 2.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta ma również jego przedstawiciel ustawowy oraz osoba upoważniona przez pacjenta – art. 23. ust. 1. i art. 26. ust. 1.
2. Po śmierci pacjenta prawo do dostępu do dokumentacji medycznej ma również osoba upoważniona przez pacjenta za życia oraz osoba, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwia się inna osoba bliska lub sprzeciwia się temu pacjent za życia – art. 26. ust. 2.
3. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej oraz w sytuacji, gdy pacjent za życia sprzeciwia się ujawnieniu dokumentacji, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd w postępowaniu nieprocesowym – art. 26. ust. 2a. i 2b.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana – art. 27. ust. 1:
 - 1) 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;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wycisku;
 - 3) 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;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
5. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu – art. 27. ust. 2.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń może pobierać opłatę – art. 28.

1. Pacjent ma prawo do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza i lekarza dentystry, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawo lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa – art. 31. ust. 1.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta w ciągu 30 dni od dnia wydania opinii lub orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta – art. 31. ust. 2.
3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w punkcie 1. – art. 31. ust. 3.

Prawo pacjenta do pozosonowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent przebywający w szpitalu lub innym podmiocie udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do:
 - 1) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami lub odmowy takiego kontaktu – art. 33. ust. 1 i 2.
2. Pacjent ma prawo do pielęgnacji medycznej, przez co rozumie się opiekę, która nie polega na udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i porodu – art. 34.
3. Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w punkcie 1. i 2., jeżeli ich realizacja skutkuje kosztami poniesionymi przez szpital lub inny podmiot udzielający stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – art. 35. ust. 1.

Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający w szpitalu lub innym podmiocie udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do opieki duszpasterskiej – art. 36.
2. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot leczniczy, w którym przebywa pacjent, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania – art. 37.

Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

Pacjent przebywający w szpitalu lub innym podmiocie udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie – art. 39.

Ograniczenie korzystania z praw pacjenta

Kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa pacjenta do kontaktu osobistego z innymi osobami, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu – art. 5.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych

1. Świadczeniobiorca ma prawo do:
 - 1) wyboru spośród placówek, które zawarły umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:
 - a) placówki udzielającej świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej – art. 28. ust. 1.
 - b) placówki udzielającej świadczeń z zakresu ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych – art. 29.
 - c) szpitala – art. 30.
 - d) lekarza dentystry – art. 31. ust. 1.
2. dokonując wyboru świadczeniobdawcy, o którym mowa w punkcie 1. ppkt 1) lit a), dokonuje jednocześnie wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Świadczeniobiorca ma prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych udzielanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie, nie jest wymagane do świadczeń ginekologa i położnika; dentystry; wenerologa; onkologa; psychiatry; dla osób chorych na gruźlicę; dla osób zakażonych wirusem HIV; dla inwalidów wojennych i wojakowych, osób represjonowanych oraz kombatanów; dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych; dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego; dla uprawniwonego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa; dla weterana postkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, świadczeniobiorcom do 18. roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu – art. 57. ust. 2.
3. Świadczeniobiorca ma prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, wykonywanych na podstawie skierowania – art. 32.
4. Świadczeniobiorca, u którego lekarz stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego, ma prawo do diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego bez skierowania – art. 32a. ust. 1.
5. Świadczeniobiorca, u którego w wyniku diagnostyki onkologicznej stwierdzono nowotwór złośliwy lub lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych stwierdził nowotwór złośliwy, ma prawo do leczenia onkologicznego na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, bez skierowania – art. 32a. ust. 2.

6. Świadczeniobiorca ma prawo do:
 - 1) rehabilitacji leczniczej na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – art. 59.
 - 2) leczenia uzdrawiskowego albo rehabilitacji uzdrawiskowej na podstawie skierowania – art. 33. ust. 1.
 - 3) świadczeń pielęgnacyjnych lub opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej na podstawie skierowania – art. 33a. ust. 1.
 - 4) zaopatrzenia w wyroby medyczne na podstawie wystawionego zlecenia albo recepty – art. 40. i 40a.
7. Świadczeniobiorca przyjęty do szpitala lub innego zakładu leczniczego udzielającego stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych ma prawo do bezpłatnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia, – art. 35.
8. Świadczeniobiorca ma prawo do przejazdu środkami transportu sanitarnego (w tym lotniczego) – na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem bezpłatnie, w przypadkach – art. 41. ust. 1:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej,
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub wykonania badań diagnostycznych.
9. Świadczeniobiorca ma prawo do bezpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego – w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem – na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – art. 41. ust. 2.
10. W przypadkach niewymienionych w punktach 8. i 9. świadczeniobiorcy przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością – na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – art. 41. ust. 3.
11. Kobieta, nieubezpieczona w okresie ciąży porodu i porodu, ma prawo do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach i w zakresie określonym dla ubezpieczonych – art. 2. ust. 1.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Pacjent ma prawo do:

1. Udzielenia 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 zrodaw oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki – art. 30.
3. Uzyskania od lekarza przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Prawo to przysługuje również przedstawicielowi ustawowemu pacjenta – art. 30.
4. Prawo, o którym mowa w punkcie 3., posiada także pacjent, który ukończył 16 lat – art. 31. ust. 5.
5. Pacjent, który nie ukończył 16 lat, ma prawo aby, lekarz udzielił mu informacji, o których mowa w punkcie 3., w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego. Pacjent taki ma także prawo, aby lekarz wyśliczał jego zdania – art. 31. ust. 7.
6. Decydowania o osobach, którym lekarz może udzielić informacji, o których mowa w punkcie 3. – art. 31. ust. 2.
7. Żądania, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o których mowa w punkcie 3. – art. 31. ust. 3.
8. 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.
9. Niewyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego – art. 32. ust. 1.
10. Prawo niewyrażenia zgody, o którym mowa w punkcie 9., posiada także pacjent całkowicie ubezwłasnowolniony, jeżeli jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie badania – art. 32. ust. 4.
11. Prawo niewyrażenia zgody, o którym mowa w punkcie 9., posiada także pacjent, który ukończył 16 lat – art. 32. ust. 5.
12. Niewyrażenia zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego albo zastosowanie wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko. W celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w punkcie 3. – art. 34. ust. 1 i 2.
13. Uzyskania od lekarza informacji, jeżeli ten w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki dokonał zmian w ich zakresie, jeżeli zmiana ta była niezbędna w wyniku wystąpienia okoliczności, których niewyłączenie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zrodaw, a nie było możliwe niezwłocznie uzyskanie zgody pacjenta – art. 35. ust. 2.
14. Pozosonowania przez lekarza oraz personel medyczny intymności i godności osobistej pacjenta – art. 36. ust. 1.
15. Niewyrażenia zgody na uczestniczenie przy udzieleniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń (z wyłączeniem klinik i szpitali akademickich medycznych, medycznych jednostek badawczo-rozwojowych i innych jednostek uprawniwonych do kształcenia studentów nauk medycznych, lekarzy oraz innego personelu medycznego w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych) – art. 36. ust. 4.
16. Wniośkowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego – art. 37.
17. Dostatecznie wczesnego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym – art. 38. ust. 2.
18. Zachowania w tajemnicy informacji z nim związanych a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu – art. 40. ust. 1.
19. Uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza – art. 40. ust. 2. pkt 4.
20. Niewyrażenia zgody na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta – art. 40. ust. 4.
21. Niewyrażenia zgody na udział w eksperymencie medycznym lub badawczym. Uzyskanie zgody na udział w eksperymencie medycznym lub badawczym wymaga uprzedniego poinformowania pacjenta przez lekarza o celach, sposobach, i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych i poznawczych, ryzyku oraz możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium – art. 24. ust. 1. art. 25. ust. 1. art. 27. ust. 1.
22. Uzyskania informacji o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia, jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu – art. 24. ust. 2.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej

Pacjent ma prawo do:

1. Udzielenia mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarzy lub położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, pozosonowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności – art. 11. ust. 1.
2. Udzielenia mu pomocy przez pielęgniarke, położną, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego – art. 12. ust. 1.
3. Niewyłączenia uprzedzenia go lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o odmowie wykonania zlecenia lekarza lub wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji przez pielęgniarke lub położną, oraz wskazania mu przez pielęgniarke lub położną realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym – art. 12. ust. 3.
4. Uzyskania od pielęgniarzy, położnej informacji o jego prawach – art. 16. pkt 1.
5. Uzyskania od pielęgniarzy, położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i porodu – art. 16. pkt 2.
6. Zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych przez pielęgniarke, położną w związku z wykonywaniem zawodu – art. 17. ust. 1.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty

1. Pacjent ma prawo do uzyskania od fizjoterapeuty informacji o przysługujących mu prawach – art. 9. pkt 1.
2. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy albo osoba bliska lub opiekun faktyczny mają prawo do uzyskania od fizjoterapeuty 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 rokowania w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami – art. 9. pkt 2.
3. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy informacji z nim związanych, a uzyskanych przez fizjoterapeuta w związku z wykonywaniem zawodu – art. 9. pkt 3.
4. Pacjent ma prawo do udostępnienia mu dokumentacji medycznej na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – art. 9. pkt 4.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego

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

1. Bezpłatnych świadczeń udzielonych przez podmioty lecznicze w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – art. 10. ust. 1.
2. Bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i żywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej – art. 10. ust. 2.
3. Zapewnienia mu rodzaju metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko ze względu na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do poprawy jego zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy – art. 12.
4. Porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku, gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej, a korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli – art. 13.
5. Wystąpienia, jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu – art. 14.
6. Złożenia wniosku o ustanowienie w jego przypadku bezpiecznego. Zastosowanie środka przymusu wobec pacjenta musi wynikać z ustawy – art. 18.
7. Uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji. Badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może 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.
8. Wyrażenia 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. i art. 23. 24, oraz art. 29.
9. Przyjęcia do szpitala psychiatrycznego bez skierowania w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą – art. 21. ust. 1a.
10. Poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyn 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. 2.
11. Cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego – art. 28.
12. Niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyn przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym – art. 33. ust. 1 i 2.
13. Wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustaly przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym – art. 31. ust. 1.
14. Pozostania w szpitalu w sytuacji, o której mowa w punkcie 10., za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy – art. 35. ust. 2.
15. Złożenia w dowolnej formie wniosku o nakazanie wypisania go ze szpitala psychiatrycznego – art. 36. ust. 1.
16. Wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek, o którym mowa w punkcie 15. – art. 36. ust. 3.
17. Złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszelkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju – art. 44. ust. 1.
18. Zachowania w tajemnicy informacji go dotyczących, przez osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy, powziętych podczas wykonywania tych czynności – art. 50. ust. 1.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów

1. Wzajemnej informacji w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów – art. 5. i 6.
2. Dobrejwoli wyrażenia przez lekarza pisemnej zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określoneemu biocytu, przeprowadzonej szczegółową informacją o rodzaju zabiegu, ryzyku związanym z tym zabiegiem i dającymi się przewidzieć następstwami dla jego stanu zdrowia w przyszłości – art. 12.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy o działalności leczniczej

1. Wskazania pacjenta lub instytucji, której szpital zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie lub w razie śmierci pacjenta – art. 28. ust. 1.
2. W razie śmierci pacjenta prawo do należącego przygotowania zwłok poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należącej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych – art. 28. ust. 1.
3. Wpisania ze szpitala na własne żądanie lub żądanie przedstawiciela ustawowego – art. 29. ust. 1.
4. Wyrażenia osobiście lub przez przedstawiciela ustawowego sprzeciwu na wykonanie sekcji zwłok (z zastrzeżeniem przypadków określonych w kodeksie postępowania karnego) – art. 31. ust. 2.

Prawo pacjenta wynikające z Ustawy Prawo Atomowe oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej

1. Pacjent wymagający diagnostyki z zastosowaniem promieniowania jonizującego ma prawo do optymalnej ochrony radiologicznej przed jego niepożądanym działaniem – art. 33c. ust. 1, poprzez:
 - 1) ograniczenie liczby projekcji, czasu ekspozycji oraz dawki promieniowania padającej na ciało pacjenta do wartości niezbędnej dla uzyskania żądanej informacji diagnostycznej – § 18 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 884).
 - 2) stosowanie osłon osobistych chroniących przed promieniowaniem części ciała i narządy pacjenta niebędące przedmiotem badania, a w szczególności znajdujące się w obrębie wiązki pierwotnej promieniowania, jeżeli nie umniejsza to diagnostycznych wartości wyniku badania – § 18 Rozporządzenia.
2. W badaniach diagnostycznych rentgenowskich i z zakresu medycyny nuklearnej pacjent ma prawo, aby efektywne dawki promieniowania były ograniczone do możliwie najniższego poziomu – przy uwzględnieniu czynników ekonomicznych i społecznych – którą zapewni uzyskanie wyniku badania o założonych walorach diagnostycznych. Optymalizacja ochrony radiologicznej pacjenta jest także realizowana przez redukcję do minimum badań niepotrzebnie powtarzanych i wadliwie wykonanych – art. 33c. ust. 2.
3. W radiologii zabiegowej, poza wymaganiami określonymi w punkcie 2., pacjent ma prawo, aby zostały podjęte wszystkie niezbędne kroki, mające na celu zapobieżenie porażeniu uszkodzeniem