

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA
STOMATOLOGIA RODZINNA JUŻ NIE BOLI, ul. Słoneczna 10A, 60-286 Poznań

Na podstawie art. 11 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, informujemy poniżej o prawach pacjenta przysługujących na mocy ww. ustawy oraz w przepisach odrębnych.

I. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent **ma prawo do świadczeń zdrowotnych** odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent **ma prawo do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych listy oczekujących**, tj. w sytuacji ograniczonej możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, pacjent na prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo żądać **drugiej opinii**, tj. pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, a pielęgniarka zasięgnęła opinii innej pielęgniarki. Żądanie oraz ewentualną odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie, o którym mowa powyżej jest bezzasadne.
4. Pacjent ma prawo do **natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia**.
5. 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 udzielaniu świadczeń zdrowotnych osoby wykonujące zawód medyczny kierują się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
6. W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta. Zwłoka w udzieleniu pomocy nie może jednak spowodować niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia pacjenta. Jeżeli jednak lekarz podejmie taką decyzję, ma obowiązek:
 - uprzedzić o tym fakcie pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego) z odpowiednim wyprzedzeniem;
 - wskazać pacjentowi lekarza lub zakład opieki zdrowotnej, w którym pacjent ma realne możliwości uzyskania świadczenia;
 - uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

II. Prawo do informacji

1. Pacjent **ma prawo do informacji o swoich prawach**.
2. Pacjent **ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy** oraz o osobach udzielających tych świadczeń.
3. Pacjent **ma prawo do informacji** zrozumiałej i przystępnej dla niego. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała.
4. Pacjent **ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia**, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma także prawo zdecydować, komu i jakie informacje o tym mogą być przekazywane.
5. Pacjent ma do prawdo 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.
6. Pacjent **ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji**. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje, np. o swojej sytuacji zdrowotnej.

III. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

Pacjent ma prawo do poufności – zachowania w tajemnicy wszelkich informacji z nim związanych, a w szczególności o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu i rokowaniu, badaniach i ich wynikach. Bez zgody

pacjenta (lub zgody osoby sprawującej opiekę prawną nad pacjentem) nie wolno informować nikogo o jego stanie zdrowia. Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane. Prawo to obowiązuje także po śmierci pacjenta.

IV. Prawo do wyrażenia zgody

1. Pacjent, także małoletni, który ukończył 16 lat, **ma prawo do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego**. Prawo do wyrażenia zgody ma przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny, jeżeli pacjent:
 - nie ukończył 18 lat,
 - jest całkowicie ubezwłasnowolniony,
 - niezdolny do świadomego wyrażenia zgody.
2. Pacjent **ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia**. Prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego ma pacjent:
 - który ukończył 16 lat,
 - ubezwłasnowolniony,
 - chory psychicznie lub upośledzony umysłowo,lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie. W takim przypadku niezbędne jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
3. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej.
4. Zgoda lub odmowa powinna zostać poprzedzona przedstawieniem pacjentowi wyczerpującej informacji na temat planowanego, bądź już udzielanego świadczenia.

V. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent **ma prawo do poszanowania intymności i godności**. Osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa.
2. Pacjent **ma prawo do spokojnego i godnego umierania**.
3. Pacjent **ma prawo do leczenia bólu**. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczeniu bólu oraz monitorowaniu skuteczności tego leczenia
4. Pacjent **ma prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych**. Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych może odmówić obecności osoby bliskiej pacjentowi. Odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.
5. 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.
6. Obecność innych osób przy udzielaniu świadczenia, np. studentów medycyny, wymaga zgody pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni, całkowicie ubezwłasnowolniony lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego opiekuna oraz lekarza udzielającego świadczenia zdrowotnego.

VI. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent **ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej** dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie prawnej.
3. Podmiot leczniczy jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w przepisach obowiązującego prawa, a także zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta

5. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem postanowień poniższych.
6. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, 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.
7. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne: w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta albo dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
8. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również innym podmiotom, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności: podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych; organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli, etc.
9. 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.
10. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
11. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie elektronicznie lub na nośniku, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów, jeżeli przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego.
12. Za udostępnienie dokumentacji medycznej, poprzez sporządzenie jej kopii lub poprzez wydanie na nośniku, podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.
13. Opłaty, o której mowa w ust. 12, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie.

VII. Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta.
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.

3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, o których mowa w ust. 1 powyżej.

VIII. Prawo do zgłoszenia działań niepożądanych produktu leczniczego

1. 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.

IX. Skargi pacjentów

1. Jeżeli pacjent lub osoba go reprezentująca uzna, że prawa pacjenta zostały naruszone, może:
- zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia, a następnie do kierownictwa placówki;
 - złożyć skargę do Rzecznika Praw Pacjenta;
 - zwrócić się do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, który działa przy Okręgowej i Naczelnej Izbie Lekarskiej, a także przy Okręgowej i Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych – jeżeli naruszenie prawa dotyczyło czynności medycznej;
 - skierować sprawę do sądu – jeżeli w wyniku działania lub zaniechania zakładu opieki zdrowotnej naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono mu szkodę materialną;
 - złożyć skargę do świadczeniodawcy;
 - złożyć skargę do NFZ. Skarga pisemna, która nie zawiera imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu osoby, która ją wniosła, nie zostanie rozpatrzona.
2. Skargi mogą być składane ustnie lub pisemnie. Pacjent ma prawo żądać pisemnego potwierdzenia przyjęcia skargi. Nie rozpatruje się jako skarg pism dotyczących spraw, które zostały rozstrzygnięte prawomocnym wyrokiem sądu lub ostateczną decyzją administracyjną.