

ПРАВА ПАЦІЄНТА

*виписка із закону від 6 листопада 2008 року про права пацієнта і омбудсмена.
(tekst jednolity ; Dz.U.2020.849 t.j.z późn.zm)*

Право пацієнта на медичні послуги

Стаття 6

1. Пацієнт має право на медичні послуги, що відповідають вимогам сучасних медичних знань.
2. Пацієнт має право у разі обмежених можливостей надання відповідних медичних послуг на прозору, об'єктивну процедуру, засновану на медичних критеріях, що визначає порядок доступу до цих послуг.
3. Пацієнт має право вимагати, щоб йому надавали медичну допомогу:
 - 1) лікар звернувся до іншого лікаря або скликав медичний консилиум;
 - 2) медсестра (акушерка) звернулася до іншої медсестри (акушерки).
4. Лікар може відмовитися від скликання медичного консилиуму або звернутися до іншого лікаря, якщо він вважає, що вимога, зазначена в пункті 3, є необґрунтованою.
5. Вимога, зазначена в пункті 3, і відмова, зазначена в пункті 4, зазначається в медичній карті.
6. Положення п.4 і 5 застосовуються до медсестри (акушерки) при зверненні до іншої медсестри (акушерки).

Стаття 7

1. Пацієнт має право на негайне надання медичної допомоги у зв'язку з ризиком для здоров'я або життя.
2. У разі пологів пацієнтка має право на отримання медичних посібників, пов'язаних з пологами.

Стаття 8

Пацієнт має право на медичні послуги, що надаються з належною обачністю суб'єктами, які надають медичні послуги, на умовах, що відповідають професійним та санітарним вимогам, визначеним окремими нормативними актами. При наданні медичних послуг медичні працівники дотримуються правил професійної етики, визначених компетентними органами місцевого самоврядування медичних професій.

Стаття 9

1. Пацієнт має право бути поінформованим про стан свого здоров'я.
2. Пацієнт, у тому числі неповнолітня особа, яка досягла 16 років, або його законний представник мають право отримати від медичних працівників доступну інформацію про стан здоров'я пацієнта, діагноз, запропоновані та можливі методи діагностики та лікування, передбачувані після їх використання або упущення результатів лікування та прогнозу в рамках наданих цією особою медичних послуг та відповідно до її прав.
3. Пацієнт або його законний представник мають право дати згоду на надання інформації, зазначеної в пункті 2 іншим особам.
4. Пацієнт має право вимагати, щоб особа, яка займається медичною професією, не надавала йому інформацію, зазначену в пункті 2.
5. Після отримання інформації, зазначеної в пункті 2, пацієнт має право представити особі, яка здійснює медичну професію свою думку в цьому відношенні.
6. У разі, зазначеному в Ст. 31 пункту 4 Закону від 5 грудня 1996 р. про професії лікаря і стоматолога (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm), пацієнт має право вимагати, щоб лікар надав йому інформацію, зазначену в пункті 2, в повному обсязі.
7. Неповнолітній пацієнт, який не досяг 16 років, має право отримати від особи, яка здійснює медичну професію інформацію, зазначену в пункті 2, в обсязі і формі, необхідній для правильного проведення діагностичного або терапевтичного процесу.
8. Пацієнт, у тому числі неповнолітня особа, яка досягла 16-річного віку, або його законний представник мають право одержати від медичної сестри та акушерки доступну інформацію про догляд за ним.

Стаття 10.

У випадку, зазначеному у ст. 38 пункт 1 Закону від 5 грудня 1996 р. Про професії лікаря та стоматолога, пацієнт, його законний представник або фактичний опікун мають право на досить ранню інформацію про намір лікаря відмовитися від лікування пацієнта та вказати цим лікарем на можливість отримання медичних послуг від іншого лікаря або особи, яка надає медичні послуги.

Стаття 11.

1. Пацієнт має право на інформацію про права пацієнта, визначені цим Законом та окремими положеннями, з урахуванням обмежень цих прав, визначених цими положеннями. Суб'єкт, який надає медичні послуги, надає цю інформацію в письмовій формі, розміщуючи її у своєму приміщенні в загальнодоступному місці.

2. Положення пункту 1, друге речення, не поширюється на індивідуальні медичні практики, індивідуальні спеціалізовані медичні практики, індивідуальні практики медичних сестер, акушерок та індивідуальні спеціалізовані практики медичних сестер та акушерок, що здійснюються лише за місцем виклику.

3. У разі нездатності пацієнта пересуватися, інформація, зазначена в пункті 1, доступна таким чином, що дає можливість прочитати його в кімнаті, де знаходиться пацієнт.

Стаття 12.

1. Пацієнт має право на інформацію про вид та обсяг медичних послуг, що надаються суб'єктом, який надає медичні послуги, у тому числі про профілактичні оздоровчі програми, що фінансуються за рахунок державних коштів, що реалізуються цим суб'єктом. Положеннями ст. 11 п. 1, друге речення та п. 3 застосовується відповідно.

2. Пацієнт, який є особою з особливими потребами, зазначений у Законі від 19 липня 2019 року про забезпечення доступності для людей з особливими потребами (Закон. № 1696), має право на отримання інформації, зазначеної у розд. 1 і в ст. 9-11, у зрозумілий для нього спосіб, зокрема із застосуванням засобів комунікаційної підтримки, зазначених у ст. 3 п. 5 Закону від 19 серпня 2011 р. про мову жестів та інші засоби спілкування (Вісник законів від 2017 р., ст. 1824).

Право повідомляти про побічні ефекти лікарських засобів

Стаття 12а.

Пацієнт або його законний представник чи фактичний опікун має право звітувати перед медичними працівниками, Головою Управління реєстрації лікарських засобів, медичних виробів та біоцидів або суб'єктом, відповідальним за розміщення лікарського засобу на ринку небажаного лікарського засобу, продукту відповідно до Закону від 6 вересня 2001 року. Фармацевтичне право (Вісник законів від 2008 р. № 45, ст. 271 із змінами)

Право пацієнта на конфіденційність інформації

Стаття 13.

Пацієнт має право зберігати в таємниці осіб, які здійснюють медичну професію, в тому числі надають йому медичні посібники, інформацію, пов'язану з ним, і отриману у зв'язку із здійсненням медичної професії.

Стаття 14.

1. З метою реалізації права, зазначеного у ст. 13, медичні працівники зобов'язані зберігати в таємниці відомості, що стосуються пацієнта, зокрема здоров'я пацієнта.

2. Положення п. 1 не застосовується, якщо:

- 1) це положення окремих актів;
- 2) збереження таємниці може становити загрозу життю чи здоров'ю хворого чи інших осіб;
- 3) пацієнт або його законний представник дає згоду на розголошення таємниці;
- 4) існує необхідність надання необхідної інформації про пацієнта, пов'язаної з наданням медичних послуг, іншим медичним працівникам, які беруть участь у наданні цих послуг.

2а. Положення п.1 також не поширюється на розгляд в обласній комісії за постановою про медичні події, зазначене в ст. 67е п. 1.

3. Медичні працівники, за винятком випадків, зазначених у пункті 2, підпункти 1-3 і пункті 2а, зобов'язують зберігати таємницю також після смерті пацієнта, якщо близька особа не висловить згоди на розголошення таємниці.

4. Звільнення від таємниці, зазначеної в п. 3, не застосовується, якщо розкриттю таємниці заперечує інша близька людина.

Право пацієнта на згоду на надання медичних послуг

Стаття 15.

Положення цієї глави поширюються на надання згоди на надання медичних послуг або відмову в такій згоді, якщо інше не передбачено положеннями окремих актів.

Стаття 16.

Пацієнт має право дати згоду на надання певних медичних послуг або відмовитися від такої згоди після отримання інформації в обсязі, визначеному ст. 9.

Стаття 17.

1. Пацієнт, у тому числі неповнолітній, який досяг 16-річного віку, має право дати згоду на обстеження чи інші медичні послуги.
2. Законний представник неповнолітнього пацієнта, який є повністю недієздатним або не здатний висловити згоду, має право висловити згоду, зазначену в розд. 1. У разі відсутності законного представника цим правом при огляді може скористатися фактичний опікун.
3. Неповнолітній пацієнт, який досяг 16 років, недієздатний або психічно хворий або розумово відсталий, але володіє достатньою проникливістю, має право заперечувати проти надання медичної допомоги, незважаючи на згоду законного представника або фактичного опікуна. У цьому випадку потрібен дозвіл опікунського суду.
4. Згода та заперечення, зазначені в п. 1-3, можуть бути виражені усно або такою поведінкою осіб, зазначених у цих положеннях, яка чітко свідчить про бажання підкорятися діяльності, запропонованій медичною професією, або про відсутність такої волі.

Стаття 18.

1. У разі хірургічного втручання або застосування методу лікування або діагностики, що представляє підвищений ризик для пацієнта, згода, зазначена в ст.17 п. 1, виражається в письмовій формі. Для вираження згоди і заперечення застосовуються ст.17 п. 2 і 3.
2. До згоди в порядку, зазначеному в п. 1, пацієнт має право отримати інформацію, зазначену в ст.9 п. 2.
3. Положення ст.17 п. 2-4 застосовуються відповідно.

Стаття 19.

Правила проведення лікарем огляду чи надання інших медичних послуг, незважаючи на відсутність згоди або у разі заперечень, зазначених у ст. 17 і 18, викладені в положеннях ст. 33 та ст. 34 п. 6 Закону від 5 грудня 1996 року про професії лікаря та стоматолога.

Стаття 20.

1. Пацієнт має право на повагу до інтимності та гідності, зокрема під час надання медичних послуг.
2. Право на гідність включає також право померти в мирі та гідності.

Стаття 20а.

1. Пацієнт має право на лікування болю.

2. Суб'єкт, який надає медичні послуги, зобов'язаний вчиняти дії, що полягають у визначенні ступеня інтенсивності болю, лікуванні болю та контролю за ефективністю цього лікування.

Стаття 21.

1. За бажанням пацієнта при наданні медичних послуг може бути присутнім близька особа.

2. Особа, яка виконує медичну діяльність з надання медичних послуг пацієнту, може відмовитися від присутності родича при наданні медичних послуг, якщо існує ймовірність епідемічної загрози або через безпеку здоров'я пацієнта. Відмова фіксується в медичній документації.

Стаття 22.

1. З метою реалізації права, зазначеного у ст. 20, п. 1, особа, яка виконує медичну професію, зобов'язана діяти таким чином, щоб забезпечити повагу до інтимності та гідності пацієнта.

2. Особи, які здійснюють медичну професію, крім тих, що надають медичні послуги, беруть участь у наданні цих послуг лише у випадках, коли це є необхідним у зв'язку з видом послуги або здійсненням контрольної діяльності відповідно до положень про медичну діяльність. Для участі, як і присутності інших осіб, необхідна згода пацієнта, а у випадку неповнолітнього пацієнта, повністю недієздатного або нездатного висловити згоду, його законного представника та особи, яка здійснює медичну діяльність, яка надає медичні послуги.

3. Особам, зазначеним у п. 2, друге речення, застосовуються з відповідними змінами до статті 13 і 14.

Право пацієнта на медичну документацію

Стаття 23.

1. Пацієнт має право на доступ до медичної документації про стан свого здоров'я та надані йому медичні послуги.

2. Особливій охороні підлягають дані, що містяться в медичній документації у цьому законі та в окремих нормативних актах.

Стаття 24

1. З метою реалізації права, зазначеного у ст. 23 п.1, суб'єкт, який надає медичні послуги, зобов'язаний вести, зберігати та надавати медичну документацію в порядку, визначеному цією главою та законом від 28 квітня 2011 року «Про інформаційну систему в охороні здоров'я» (Dz. U. z 2015 r. poz. 636, z późn. zm.), а також забезпечити захист даних, що містяться в цій документації.

2. Для обробки даних, що містяться в медичній документації, зазначеній у ст. 25, п. 1, з метою охорони здоров'я, надання та управління наданням медичних послуг, підтримки системи ІКТ, в якій обробляється медична документація, та забезпечення безпеки цієї системи мають право:

- 1) медичні працівники;
- 2) інші особи, які здійснюють допоміжну діяльність з надання медичних послуг, а також діяльність, пов'язану з обслуговуванням системи ІКТ, в якій обробляється медична документація, та забезпеченням безпеки цієї системи, на підставі дозволу розпорядника даних.

3. Особи, зазначені в п. 2 підпункт 2, зобов'язані зберігати в секреті інформацію, пов'язану з пацієнтом, отриману у зв'язку з виконанням завдань. Ці люди пов'язані таємницею і після смерті пацієнта.

4. Суб'єкт, який надає медичні послуги, може укласти договір, зазначений у ст. 31 п. 1 Закону про захист персональних даних від 29 серпня 1997 р. (Dz. U. z 2015 r. roz. 2135), передбачено, що захист персональних даних і право на контроль суб'єкта, що надає медичні послуги, відповідність процесу обробки персональних даних цим договором забезпечується суб'єктом отримання даних.

5. Виконання договору, про який йдеться в п. 4, не може призвести до порушення надання медичної допомоги, зокрема, в області забезпечення, без зайвих затримок, доступу до даних, що містяться в медичній карті.

6. Суб'єкт, якому доручено обробку персональних даних відповідно до пункту 4, зобов'язаний зберігати в секреті інформацію, пов'язану з пацієнтом, отриману у зв'язку з виконанням договору, про який йдеться в пункті 4. Цей суб'єкт пов'язаний таємницею і після смерті пацієнта.

7. У разі припинення обробки персональних даних, що містяться в медичній документації, суб'єктом, якому доручено таку обробку, зокрема, у зв'язку з його ліквідацією, він зобов'язаний передати персональні дані, що містяться в медичній документації суб'єкту, зазначеному в п.1, який довірив обробку персональних даних.

Стаття 25.

1. Медична документація містить щонайменше:

- 1) позначення пацієнта, що дозволяє встановити його особу:
 - а) прізвище та ім'я (імена),
 - б) дата народження;
 - в) гендерне позначення,
 - г) адреса місця проживання,

- д) номер PESEL, якщо він присвоєний, для новонародженого - номер PESEL матері, а для осіб, які не мають номера PESEL, - тип і номер документа, що підтверджує їх особу,
 - е) якщо пацієнт є неповнолітнім, повністю недієздатним або нездатним дати інформовану згоду - прізвище та ім'я (імена) законного представника та адреса його місця проживання;
- 2) позначення суб'єкта, який надає медичні послуги, із зазначенням організаційного підрозділу, в якому надавалися медичні послуги;
 - 3) опис стану здоров'я пацієнта або наданих медичних послуг;
 - 4) дата підготовки.
2. У медичній карті вказані відомості про винесення висновку або постанови, зазначені в Ст. 31 П. 1
3. Положення про медичну документацію не поширюються на дані щодо змісту екстрених довідок, у тому числі записів телефонних розмов, зазначених у ст. 24б.п. 1 і 2 Закону від 8 вересня 2006 р. про державну медичну рятувальну службу (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868 i 2020 oraz z 2017 r. poz. 60).

Стаття 26.

1. Суб'єкт, який надає медичні послуги, зобов'язаний надати медичну документацію пацієнту або його законному представнику або уповноваженій ним особі.

2. Після смерті пацієнта медична документація надається уповноваженій пацієнтом особі за життя або особі, яка була його законним представником на момент смерті пацієнта. Медична документація також надається близькій особі, якщо інша близька особа не заперечує або проти неї заперечує пацієнт протягом життя, відповідно до пп. 2а і 2б.

2а. У разі спору між родичами про розголошення медичної документації згоду на оприлюднення виражає суд, зазначений у ст. 628 Закону від 17 листопада 1964 р. - Кодекс цивільного судочинства, у кримінальному провадженні на прохання близької людини або особи, яка здійснює медичну діяльність. Особа, яка займається медичною діяльністю, може звернутися з клопотанням до суду також у разі обґрунтованих сумнівів щодо того, чи є особа, яка звертається за доступом до документації, чи є її родичем.

2б. У разі, якщо пацієнт протягом життя заперечував проти розголошення медичної документації, зазначеної в розд. 2, суд, зазначений у ст. 628 Закону від 17 листопада 1964 р. - Цивільно-процесуальний кодекс, у позасудовому провадженні за клопотанням родича може дати згоду на оприлюднення медичної документації та вказати обсяг її розкриття, якщо необхідно:

- 1) з метою відшкодування шкоди або відшкодування шкоди у зв'язку зі смертю пацієнта;
- 2) для захисту життя або здоров'я близької людини.

2с. У разі звернення до суду, зазначеного в пп. 2а або 2б, суд перевіряє:

- 1) інтереси учасників процесу;
- 2) реальні стосунки близької людини з померлим хворим;
- 3) заповіт померлого хворого;
- 4) обставини заперечення.

3. Суб'єкт, що надає медичні послуги, надає також медичну документацію:

- 1) суб'єкти, які надають медичні послуги, якщо ця документація необхідна для забезпечення безперервності медичних послуг;
- 2) органи державної влади, у тому числі Уповноважений з прав пацієнтів, Національний фонд охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування медичних професій та національні та регіональні консультанти, в обов'язку, необхідному для виконання цими суб'єктами своїх завдань, зокрема нагляду та контролю;
 - 2а) суб'єкти, зазначені у ст. 119 , абзац. 1 і 2 Закону від 15 квітня 2011 р. про медичну діяльність, в обов'язку, необхідному для проведення перевірки на вимогу міністра, відповідального за охорону здоров'я;
 - 2б) уповноважений суб'єктом, зазначеним у ст. 121 Закону від 15 квітня 2011 року про медичну діяльність особам, які займаються медичною діяльністю, в обов'язку, необхідному для нагляду за медичною особою, яка не є підприємцем;
 - 3) міністр, уповноважений у справах охорони здоров'я, суди, у тому числі дисциплінарні суди, прокуратури, судові лікарі та омбудсмени з професійної відповідальності, у зв'язку з проведеним провадженням;
 - 4) органи та установи, уповноважені окремими законами, якщо перевірка проведена на їх вимогу;
 - 5) органи пенсійного забезпечення та бригади з встановлення інвалідності у зв'язку з провадженням, яке ними ведеться;
 - 6) суб'єкти ведення реєстрів медичних послуг в обов'язку, необхідному для ведення реєстрів;
 - 7) страхові компанії, за згодою пацієнта;
 - 7а) медичні комісії, підпорядковані міністру внутрішніх справ, військово-лікарські комісії та медичні комісії Управління внутрішньої безпеки або Управління зовнішньої розвідки, підпорядковані керівникам уповноважених органів;
 - 8) особи, які займаються медичною діяльністю, у зв'язку з проведенням процедури оцінки суб'єкта, що надає медичні послуги, на підставі положень про акредитацію в галузі охорони здоров'я або порядку отримання інших сертифікатів якості, в обов'язку, необхідному для їх проведення;
 - 9) губернський комітет з розгляду медичних заходів, зазначених у ст. 67е п. 1, в межах проведеного провадження;
 - 10) спадкоємці в рамках провадження, яке ведеться перед обласною комісією з розгляду медичних заходів, зазначених у ст. 67е п. 1;
 - 11) особи, які здійснюють перевірку відповідно до ст. 39,п.1 Закону від 28 квітня 2011 р. про інформаційну систему в охороні здоров'я, в обов'язку, необхідному для їх здійснення
 - 12) члени госпітальних інфекційних груп, зазначених у ст. 14 Закону від 5 грудня

2008 р. «Про запобігання інфекціям та інфекційним захворюванням людей та боротьбу з ними» (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 і 2173) в межах, необхідних для виконання покладених на них завдань.

3а. Медична документація медичних осіб, зазначених у ст. 89 абзац. 1

та 3, Закону від 15 квітня 2011 р. про медичну діяльність, науково-дослідні інститути, зазначені у ст. 3, Закону від 30 квітня 2010 р. про науково-дослідні інститути (Dz. U. z 2016 r. poz. 371, 1079, 1311 і 2260 oraz z 2017 r. poz. 202), інших суб'єктів медичних послуг, які беруть участь у підготовці до медична професія та освіта осіб, які займаються медичною професією, надаються цим особам лише в обов'язі, необхідному для досягнення дидактичних цілей.

3б. Особи, зазначені у п.3а, зобов'язані зберігати в таємниці відомості, що містяться в медичній документації, також після смерті хворого.

4. Медична документація також може бути надана університету або науково-дослідному інституту для використання в наукових цілях без розголошення імені та інших даних, що дозволяють ідентифікувати особу, якої стосується документація.

5. Електронна медична документація, зазначена у ст. 2 пункту 6, Закону від 28 квітня 2011 року «Про інформаційну систему в охороні здоров'я», надається на умовах, визначених положеннями цього Закону.

Стаття 27.

1. Надається медична документація:

- 1) для огляду, у тому числі баз даних у сфері охорони здоров'я, у місці надання медичних послуг, за винятком медичних рятувальних робіт, або в приміщенні суб'єкта, який надає медичні послуги, з можливістю для пацієнта чи інш. уповноважені органи чи організації робити нотатки чи фотографії;
- 2) шляхом складання його витягу, витягу, копії або роздруківки;
- 3) шляхом видачі оригіналу з повідомленням про вручення та підлягає поверненню після використання на вимогу органів державної влади або загального суду, а також у разі, коли затримка видачі документації може загрожувати життю або здоров'ю пацієнта;
- 4) засобами електронного зв'язку;
- 5) на носії ІТ даних.

2. Рентгенівські знімки, зроблені на плівці, які зберігаються у медичних працівників, надаються з підтвердженням отримання та підлягають поверненню після використання.

3. Медична документація, що зберігається у паперовій формі, може бути доступна шляхом виготовлення копії у вигляді цифрового відтворення (скану) та пересилання в порядку, визначеному пунктів 1, пп.4 і 5 за бажанням пацієнта або

інших уповноважених органів або суб'єктів, якщо це передбачено організаційним положенням суб'єкта, що надає медичні послуги.

4. Суб'єкт, який надає медичні послуги, веде перелік, що містить таку інформацію про надану медичну документацію:

- 1) ім'я (імена) та прізвище пацієнта, якого стосується медична документація;
- 2) спосіб надання медичної документації;
- 3) обсяг наданої медичної документації;
- 4) ім'я (імена) та прізвище особи, крім пацієнта, якій надано медичну документацію, а у випадках, передбачених ст. 26 сек. 3 і 4, а також назва уповноваженого органу або установи;
- 5) ім'я (імена) та прізвище та підпис особи, яка надає медичну документацію;
- 6) дата надання медичної документації.

Стаття 28.

1. За надання медичної документації в порядку, визначеному ст. 27, п. 1, пп. 2 і 5 і в п.3, суб'єкт, який надає медичні послуги, може стягувати плату.

2. Положення п.1 не порушує повноважень органів пенсійного забезпечення, зазначених у ст. 77 п. 5 Закону від 13 жовтня 1998 р. про систему соціального страхування (Dz. U. z 2015 r. roz. 121, z różn. zm.) та ст. 121, п. 2, Закону від 17 грудня 1998 року про пенсії та пенсії з Фонду соціального страхування (Dz. U. z 2015 r. roz. 748, z różn. zm).

2а. Збори, зазначені в п.1, не стягуються у разі надання медичної документації:

- a) пацієнту або його законному представнику вперше в необхідній мірі і в порядку, зазначеному в Ст. 27 пункту 1 пп. 2 і 5, і пункту 3;
- b) у зв'язку з розглядом справи у воєводській комісії з розгляду медичних заходів, зазначених у ст. 67e п. 1. ";
- c) Закладу соціального страхування та Фонду соціального страхування сільського господарства у зв'язку з розглядом провадження у справі щодо допомоги по інвалідності.

3. Плата за надання медичної документації у випадках, передбачених п. 1, визначається суб'єктом надання медичних послуг.

4. Максимальний розмір плати за:

- 1) одна сторінка витягу або витягу з медичної документації - не може перевищувати 0,002,
- 2) одна сторінка копії або роздруківки медичної документації - не може перевищувати 0,00007,
- 3) надання медичної документації на носій інформації ІТ - не може перевищувати 0,0004

- середня заробітна плата за попередній квартал, оголошена президентом Центрального статистичного управління в Офіційному журналі Республіки Польща «Monitor Polski» відповідно до ст. 20 п. 2 Закону від 17 грудня 1998 року про пенсії з Фонду соціального страхування (Dz. U. z 2016 r. roz. 887, z różn. zm.), починаючи з першого числа місяця, наступного за місяцем, в якому було оголошення.

5. Розмір збору, зазначений у п. 4, включає податок на товари та послуги, якщо на підставі окремих положень послуга оподатковується цим податком.

Стаття 29.

1. Суб'єкт, який надає медичні послуги, зобов'язаний зберігати медичну документацію протягом 20 років з моменту закінчення календарного року, в якому зроблено останній запис, за винятком:

- 1) медична документація у разі смерті хворого внаслідок тілесного ушкодження або отруєння, яка зберігається протягом 30 років з кінця календарного року, в якому настала смерть;
 - 1a) медична документація, що містить дані, необхідні для моніторингу доли крові та її компонентів, які зберігаються протягом 30 років з моменту закінчення календарного року, в якому зроблено останній запис;
- 2) рентгенівські фотографії, що зберігаються поза медичною документацією пацієнта, які зберігаються протягом 10 років з кінця календарного року, в якому зроблена фотографія;
- 3) направлення на обстеження або призначення лікаря, які зберігаються на період:
 - a) 5 років, рахуючи з кінця календарного року, в якому була надана медична послуга, що є предметом направлення або розпорядження лікаря,
 - b) 2 роки з моменту закінчення календарного року, в якому було видано направлення, - якщо медична послуга не була надана у зв'язку з неповідомленням пацієнта у встановлений термін, якщо пацієнт не отримав направлення;
- 4) медичні книжки на дітей віком до 2 років, які зберігаються протягом 22 років.

2. Після закінчення строків, зазначених у п.1 суб'єкт, що надає медичні послуги, знищує медичну документацію у спосіб, що унеможлиблює ідентифікацію пацієнта, якого він стосується. Медична документація, призначена для знищення, може бути видана хворому, його законному представнику або уповноваженій ним особі.

3. Після закінчення строків, зазначених у п.1, щодо поводження з медичною документацією, яка є архівним матеріалом у розумінні положень Закону від 14 липня 1983 р. про національний архівний ресурс та архіви (Dz. U. z 2015 r. roz. 1446), положення, видані відповідно до ст. 5, п. 2 та 2б цього акту.

Стаття 30.

1. У разі припинення медичної діяльності суб'єкт, який надає медичні послуги, надає медичну документацію суб'єктам, зазначеним у п. 2-4 і 7, у спосіб, що забезпечує захист від його знищення, пошкодження або втрати, а також від доступу сторонніх осіб.
2. Медична документація суб'єкта, який припиняє медичну діяльність, переходить до суб'єкта, який прийняв його завдання.
3. У разі відсутності суб'єкта, зазначеного у п.1. 2, він відповідає за зберігання та обмін медичною документацією після припинення надання медичних послуг:
 - 1) суб'єкт, який створює або здійснює нагляд - у разі медичної особи, яка не є підприємцем у розумінні ст. 2 п.1 пп. 4 Закону від 15 квітня 2011 р. про медичну діяльність або науково-дослідний інститут, зазначені у ст. 3 Закону від 30 квітня 2010 р. про науково-дослідні інститути;
 - 2) суб'єкт, який надає медичні послуги, з яким суб'єктом, що припиняє медичну діяльність, укладено договір на зберігання медичної документації, - у випадку, якщо медична особа не зазначена у пункті 1, та професійна діяльність у розумінні ст. 5 Закону від 15 квітня 2011 р. про медичну діяльність;
 - 3) компетентна районна медична палата або районна палата медичних сестер та акушерок - у разі смерті відповідно лікаря, медичної сестри чи акушерки, які займаються професійною практикою у розумінні ст. 5 Закону від 15 квітня 2011 р. про медичну діяльність.
4. У випадках, зазначених у ст. 108, п. 2, Закону про медичну діяльність від 15 квітня 2011 р. орган ведення реєстру суб'єктів, які здійснюють медичну діяльність, вимагає виключити суб'єкта, який надає медичні послуги, із зазначенням у встановлений строк найменування (фірми) та адреси суб'єкта, з яким укладено договір на зберігання медичної документації.
5. У разі неефективного спливу строку, зазначеного в пункті 4, орган ведення реєстру суб'єктів медичної діяльності визначає порядок роботи з медичною документацією за рахунок суб'єкта, який надає медичні послуги, що вилучається.
6. До витрат, зазначених у пункті 5, застосовуються положення про виконавче провадження в адміністрації.
7. Якщо після припинення медичної діяльності визначити суб'єкта, відповідального за зберігання медичної документації, неможливо, ведення медичної документації покладається на воєводу.
8. Положення пункту 2-7 не застосовуються до медичних документів, зазначених у пункті 9.
9. Медична документація, зазначена в нормативних актах, виданих на підставі ст. 13 Закону від 28 квітня 2011 року про інформаційну систему в охороні здоров'я,

після припинення медичної діяльності вона зберігається та надається підрозділом, підпорядкованим міністру охорони здоров'я, уповноваженому у сфері інформаційних систем охорони здоров'я, в медичній інформаційній системі, зазначеній у ст. 10 цього Закону.

10. Суб'єкти, зазначені в п.1. 3 і 7, може укласти договір, зазначений у статті 31 п. 1 Закону від 29 серпня 1997 року про захист персональних даних за умови забезпечення захисту персональних даних та права контролю за дотриманням обробки персональних даних суб'єктом, який їх отримує.

11. Особи, які у зв'язку з виконанням договору, укладеного на підставі п. 10 одержали доступ до інформації, що стосується пацієнта, зобов'язані зберігати її в таємниці також після смерті пацієнта.

12. У разі припинення обробки персональних даних, що містяться у медичній карті суб'єктом, якому доручено таку обробку, зокрема, у зв'язку з його ліквідацією, він зобов'язаний передати персональні дані, що містяться в медичній документації суб'єкту, зазначеному в пунктах 3 і 7, який доручив обробку цих даних.

13. Положення ст. 13, ст. 14, ст. 23, ст. 24 та ст. 26-29 та положення, видані відповідно до Ст. 30 застосовуються відповідно до суб'єктів, які зберігають і надають медичні записи після припинення медичної діяльності постачальником медичних посібників.

Право пацієнта заперечувати проти думки або рішення лікаря

Стаття 31.

1. Пацієнт або його законний представник можуть заперечувати проти висновку чи судження, зазначених у ст. 2 пункт 1, Закону від 5 грудня 1996 року про професії лікаря та стоматолога, якщо висновок чи рішення зачіпають права чи обов'язки пацієнта, передбачені законом.

2. Заперечення подається до медичної комісії, що діє при Уповноваженому з прав пацієнта, через Уповноваженого з прав пацієнта протягом 30 днів з дня отримання висновку або рішення лікарем, що ухвалює рішення про стан здоров'я пацієнта.

3. Заперечення вимагає обґрунтування, в тому числі вказівки положення закону, з якого випливають права або обов'язки, зазначені в пункті 1.

4. У разі невиконання вимог, викладених у пункті 3, заперечення повертається особі, яка її внесла.

5. Лікарська комісія на підставі медичної документації та у разі потреби після

огляду хворого виносить постанову негайно, не пізніше 30 днів з дня висунення заперечення.

6. Медична комісія приймає рішення абсолютною більшістю голосів у присутності повного складу комісії..

7. Рішення медичної комісії оскарженню не підлягають.

8. Положення Кодексу адміністративного судочинства не поширюються на провадження у медичній комісії.

9. Положення пункту 1-8 не застосовуються до апеляційного розгляду щодо думок і суджень, які регулюються в окремих положеннях.

Стаття 32.

1. До складу медичної комісії входять три лікарі, які призначаються пацієнтом омбудсменом зі списку, зазначеного у п. 2, у тому числі двоє тієї ж спеціальності, що й лікар, який виніс висновок чи судове рішення, зазначені у ст. 31, п. 1.

2. Національні консультанти за погодженням із відповідними провінційними консультантами готують один раз на рік до 30 березня список лікарів певної галузі медицини, які можуть бути членами медичної комісії. Список містить імена та прізвища лікарів, їх номери телефонів та адреси для листування, а також адреси електронної пошти, якщо вони є.

2а. Внесення лікаря до списку, зазначеного в пункті 2, вимагає попередньої письмової згоди лікаря.

2б. Лікар може відмовитися від участі в медичній комісії з поважних причин. Наполегливе ухилення від участі в лікарській комісії або від питання думки, про яке йдеться в ст.67 і п.7, викликає видалення зі списку, зазначеного в п. 2.

3. Лікар має право на винагороду за участь у медичній комісії, яку встановлює пацієнтський омбудсмен.

3а. Члени медичної комісії мають право бути звільнені з роботи в день її засідання без збереження права на винагороду.

4. Витрати на роботу медичної комісії фінансуються з державного бюджету, з частини, що знаходиться в розпорядженні омбудсмена з прав пацієнта.

5. Міністр з питань охорони здоров'я, порадившись з головною медичною радою, визначить, шляхом постанови, порядок роботи медичної комісії з урахуванням ефективності реалізації прав пацієнта.

Право пацієнта на повагу до приватного та сімейного життя

Стаття 33.

1. Пацієнт медичної установи, що здійснює стаціонарне та цілодобове медичне обслуговування в розумінні положень про медичну діяльність, має право на особистий, телефонний або заочний зв'язок з іншими особами.

2. Пацієнт має право відмовитися від контакту з особами, зазначеними в пункті 1.

Стаття 34.

1. Пацієнт має право на додатковий сестринський догляд.

2. Під додатковим доглядом по догляду, про який йдеться в пункті 1, мається на увазі догляд, який полягає не в наданні медичних посібників, включаючи догляд за пацієнткою в умовах вагітності, пологів і післяпологового періоду.

3. Додатковим сестринським доглядом, що надається неповнолітньому хворому або хворому з інвалідністю тяжкого ступеня, у медичній особі, зазначеній у ст. 33 право на повагу до приватного та сімейного життя п.1, також означає право на перебування з ним чи її законним представником чи фактичним опікуном.

Стаття 35.

1. Пацієнт несе витрати на реалізацію прав, зазначених у ст. 32 та ст. 33, п. 1, якщо реалізація цих прав призводить до витрат медичної особи, яка здійснює медичну діяльність, наприклад стаціонарне та цілодобове медичне обслуговування в розумінні положень про медичну діяльність.

2. Розмір збору, що компенсує витрати, зазначені в п. 1, визначається керівником суб'єкта господарювання з урахуванням фактичних витрат на реалізацію прав, зазначених у ст. 32 та ст. 33, п. 1.

3. Інформація про розмір плати, зазначеної в пункті 2, та спосіб її встановлення, є загальнодоступною та надається в приміщенні підприємства суб'єкта, зазначеного в пункті 1.

4. Положення п.1 не застосовується в разі додаткового догляду, зазначеного в Ст. 34 право на додатковий догляд п. 3.

Право пацієнта на пастирську допомогу (душпастирство)

Стаття 36.

Пацієнт, який перебуває в медичній установі, яка здійснює медичну діяльність, наприклад, стаціонарне та цілодобове медичне обслуговування в розумінні положень про медичну діяльність, має право на душпастирську опіку.

Стаття 37.

У разі погіршення здоров'я або загрози життю суб'єкт, зазначений у ст. 32, п.1, зобов'язаний дозволити хворому контактувати зі священником його віросповідання.

Стаття 38.

Медична особа несе витрати на реалізацію прав пацієнта, зазначених у ст. 35 та 36, якщо окремими положеннями не передбачено інше.

Право пацієнта зберігати цінні речі на депозиті

Стаття 39.

Пацієнт, який перебуває в медичній установі, яка здійснює медичну діяльність, наприклад, стаціонарне та цілодобове медичне обслуговування в розумінні положень про медичну діяльність, має право зберігати цінності на депозиті. Витрати на реалізацію цього права несе цей суб'єкт, якщо інше не передбачено окремими нормативними актами.

**Витяг із Закону про професії лікаря та стоматолога від 5 грудня 1996 року.
(зведений текст; Dz.U.2019.poz.537z.późn.zm)**

Право на інформацію

Стаття 31

1. Лікар зобов'язаний надати пацієнту або його законному представнику доступну інформацію про стан його здоров'я, діагноз, запропоновані та можливі методи діагностики та лікування, передбачувані наслідки їх застосування або бездіяльності, результати лікування та прогноз.

2. Лікар може надати інформацію, зазначену в пункті 1, іншим особам за згодою пацієнта або його законного представника.

3. На вимогу пацієнта лікар не зобов'язаний надавати пацієнтові інформацію, зазначену в пункті 1.

4. У виняткових випадках, якщо прогноз для пацієнта несприятливий, лікар може обмежити інформацію про стан здоров'я та прогноз, якщо, за оцінкою лікаря, це відповідає інтересам пацієнта. У таких випадках лікар інформує законного представника пацієнта або уповноважену ним особу. Однак за бажанням пацієнта лікар зобов'язаний надати йому запитувану інформацію.

5. Обов'язок лікаря, зазначена в пункті 1, поширюється і на пацієнтів, які досягли 16 років.

6. Якщо пацієнт не досяг 16 років або знаходиться в несвідомому стані або не здатний зрозуміти значення інформації, лікар надає інформацію близькій особі в значенні ст. 3 Каталог нормативних понять пункту 1 пункту 2 Закону від 6 листопада 2008 р. Про права пацієнта і омбудсмена пацієнта (Dz. U. z 2017 r. roz. 1318, z późn. zm.).

7. Пацієнту до 16 років надається інформація в обсязі та формі, необхідних для правильного перебігу діагностичного або лікувального процесу, і вислуховується його думка.

8. Якщо в положеннях Закону йдеться про фактичного опікуна, його слід розуміти як фактичного опікуна у розумінні ст. 3 каталог статутних термінів, п.1 пп. 1 Закону від 06.11.2008 р. про права пацієнта та омбудсмена з прав пацієнта.

Право пацієнта на згоду на надання медичних послуг

Стаття 32

1. Лікар може проводити огляд або надавати інші медичні послуги, за винятками, передбаченими законом, за згодою пацієнта.

2. Якщо пацієнт є неповнолітнім або не може висловити згоду, необхідна згода його законного представника, а якщо пацієнт не має законного представника або неможливо з ним спілкуватися – згода суду з питань опіки та піклування.

3. При необхідності проведення обстеження особи, зазначеної в пункті 2, згоду на проведення обстеження може дати і фактичний опікун.

4. У разі повністю недієздатної особи згоду дає законний представник цієї особи. Якщо така особа може з розумінням висловити свою думку про дослідження, необхідно додатково отримати згоду цієї особи.

5. Якщо пацієнту виповнилося 16 років, потрібна його згода.

6. Проте якщо неповнолітня особа, яка досягла 16 років, недієздатна особа або психічно хворий чи розумово відсталий хворий, але володіючи достатніми знаннями, виступає проти медичної діяльності, крім згоди свого законного представника чи фактичного опікуна, або якщо вони не дають згоди, потрібна згода суду з питань опіки та піклування.

7. Якщо інше не передбачено законом, то згода осіб, зазначених у пунктах 1, 2 і 4, може бути виражено або усно, або навіть за допомогою такої поведінки, яка, безсумнівно, вказує на бажання підкоритися запропонованим лікарем медичним діям.

8. Якщо пацієнт, зазначений у п. 2, немає законного представника чи фактичного опікуна, або спілкування з цими особами неможливе, лікар після огляду може приступити до надання подальших медичних послуг лише після отримання згоди суду з питань опіки та піклування, якщо інше не передбачено положеннями закону.

9. До дій, зазначених у пункті 1, застосовується відповідно положення **ст.34** *зобов'язання отримати згоду пацієнта на оперативну процедуру, метод лікування або діагностику з підвищеним ризиком, П. 7.*

10. Опікунським судом, відповідним місцевому для надання згоди на виконання медичних дій, є суд, в окрузі якого ці дії повинні бути виконані.

Стаття 33

1. Тестування або надання пацієнту іншої медичної допомоги без його згоди допускається, якщо він потребує негайної медичної допомоги, а за станом здоров'я чи віку він не може висловити свою згоду, а також немає можливості зв'язатися з його законним представником чи фактичним опікуном.

2. Рішення про здійснення медичної діяльності за обставин, зазначених у п. 1, лікар повинен, по можливості, проконсультуватися з іншим лікарем.

3. Обставини, зазначені в пунктах 1 і 2, лікар зазначає в медичній карті пацієнта.

Стаття 34.

1. Лікар може провести хірургічне втручання або застосувати метод лікування чи діагностики, що становить підвищений ризик для пацієнта, після отримання його письмової згоди.

2. До згоди пацієнта у ситуації, зазначеній у пункті 1, лікар зобов'язаний надати йому інформацію відповідно до Ст. 31 *про зобов'язання надати інформацію про стан здоров'я пацієнта,*

3. Лікар може виконувати процедуру або використовувати метод, зазначений у п 1, у разі неповнолітнього пацієнта, недієздатного або нездатного умисно висловити письмову згоду, після отримання згоди його законного представника, а у разі відсутності у пацієнта представника або при неможливості спілкування з ним - після отримання згода суду з питань опіки та піклування.

4. Якщо пацієнту виповнилося 16 років, потрібна його згода.

5. У ситуації, зазначеній у пункті 1, відповідно застосовується положення ст. 32 *зобов'язання отримати згоду пацієнта на обстеження або інші пільги по здоров'ю,* п. 6.

6. Якщо законний представник неповнолітнього, недієздатного або недієздатного пацієнта не дає згоди на виконання лікарем дій, зазначених у п. 1, і необхідні для усунення ризику загибелі пацієнта або тяжкого тілесного ушкодження чи серйозного розладу здоров'я, лікар може здійснювати такі дії після отримання згоди суду з питань опіки та піклування.

7. Лікар може виконувати дії, зазначені в пункті 1, без згоди законного представника пацієнта або згоди відповідного опікунського суду, якщо затримка, викликана процесом отримання згоди, може загрожувати пацієнту втратою життя, важкою травмою або важким розладом здоров'я. У цьому випадку лікар зобов'язаний по можливості звернутися до іншого лікаря по можливості за тією ж спеціальністю. Про виконувані дії лікар негайно повідомляє законного представника, фактичного опікуна або опікунський суд.

8. Про обставини, зазначені в пункті 3-7, лікар інформує пацієнта і його законного представника або фактичного опікуна або опікуна, а також робить відповідну анотацію з обґрунтуванням в медичній карті.

Право на повагу до приватного життя та гідності пацієнта

Стаття 36.

1. При наданні медичних послуг лікар зобов'язаний поважати інтимність та особисту гідність пацієнта.

2. (uchylony)

3. Лікар зобов'язаний стежити за тим, щоб інший медичний персонал дотримувався в поводженні з пацієнтом правила, зазначені в пункті 1.

4. Для клінік і лікарень, медичної академії, медичних науково-дослідних установ та інших підрозділів, уповноважених для підготовки студентів медичних наук, лікарів та іншого медичного персоналу в обов'язі, необхідному для навчальних цілей не застосовується ст. 22 реалізація права на повагу інтимності та гідності п. 2 Закону від 6 листопада 2008 року про права пацієнта та Уповноваженого з прав пацієнта.

Право пацієнта на медичну консультацію

Стаття 37.

У разі виникнення діагностичних або терапевтичних сумнівів лікар за власною ініціативою або за бажанням пацієнта чи його законного представника, якщо вважає це виправданим з огляду на вимоги медичних знань, повинен звернутися до відповідного спеціаліста або організувати медична консультація.

Стаття 38.

1. Лікар може утриматися від лікування пацієнта або відмовитися від нього, якщо це не передбачено ст. 30, обов'язок надання медичної допомоги відповідно до п. 3.

2. У разі відмови від лікування лікар зобов'язаний завчасно повідомити пацієнта або його законного представника чи фактичного опікуна та вказати реальні можливості отримання цієї послуги у іншого лікаря або в терапевтичному закладі.

3. Якщо лікар виконує свою професію за трудовими відносинами або в рамках служби, він може відмовитися або відмовитися від лікування за наявності поважних причин після отримання згоди керівника.

4. У разі відмови від лікування лікар зобов'язаний обґрунтувати та зафіксувати цей факт у медичній документації.

Стаття 39

Лікар може утримуватися від надання медичних послуг, які не відповідають його совісті, з урахуванням ст. 30 обов'язку надавати медичну допомогу, однак він зобов'язаний вказати реальні можливості отримання цієї послуги в іншого лікаря або в медичній особі, обґрунтувати та зафіксувати цей факт у медичній документації. Лікар, який здійснює свою професію за трудовими відносинами або в рамках служби, також зобов'язаний завчасно письмово повідомити про це керівника.

(ст.39, утримання лікаря від надання медичних послуг всупереч його совісті, перше речення щодо ст. 30 обов'язку надавати медичну допомогу - в обсязі:

1) зобов'язує лікаря надавати медичну послугу, що не відповідає його совісті, в «інших невідкладних випадках».

2) покладає на лікаря, який ухиляється від надання медичної послуги всупереч його совісті, обов'язок вказати реальні можливості отримання такої послуги від іншого лікаря або іншої терапевтичної особи;

- втратив чинність 16 жовтня 2015 року згідно з рішенням Конституційного Трибуналу від 7 жовтня 2015 року, спр. № К 12/14 (Вісник законів, ст. 1633).