

Bogusław Sygit*, Elżbieta Bloch-Bogusławska, Karol Śliwka****

Ewolucja Praw Chorego w ustawodawstwie polskim 1918-1998 na tle standardów Unii Europejskiej

Evolution of the Patients rights in polish legislation over the period of 1918-1998 against the background of European Community Norms

* Z Katedry i Zakładu Podstaw Prawa Medycznego AM w Bydgoszczy
Kierownik: prof. dr hab. B. Sygit

** Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AM w Bydgoszczy
Kierownik: prof. dr hab. K. Śliwka

Przedstawiono ewolucję praw pacjenta w latach 1918-1998 w ustawodawstwie polskim. Omówiono je w grupie aktów prawnych dot. praktyki lekarskiej i aktów prawnych dot. zakładów leczniczych. Ponadto omówiono prawa pacjenta przedstawione w dokumentach Rady Europy.

The evolution of patients rights covering the years of 1918-1998 in Polish legislation is presented. These rights have been discussed within the group of law acts pertaining to medical practice and to health care institutions. The patient's rights included in the European Council's documents have also been considered.

Słowa klucze: prawa pacjenta, praktyka lekarska, zakłady lecznicze
Key words: patients rights, medical practice, health care institutions

WSTĘP

Negocjacje związane z przystąpieniem Polski do struktur Unii Europejskiej budziły szerokie zainteresowanie społeczne. Podjęte próby dostosowania obowiązujących w Polsce aktów prawnych do przepisów unijnych poprzedzone były burzliwymi dyskusjami, w których niejednokrotnie podkreślano nawet groźbę utraty narodowej tożsamości.

Z drugiej jednak strony, jak wynika z badań opracowanych przez CBOS (1), znajomość prawa, w tym znajomość praw pacjenta, w naszym społeczeństwie jest znikoma.

CEL

Celem pracy było przedstawienie ewolucji praw pacjenta w ustawodawstwie polskim oraz porównanie ich z prawami pacjenta przedstawionymi w dokumentach Rady Europy.

MATERIAŁ I METODA

Analiza ustawodawstwa medycznego wykazuje, że prawa pacjenta zamieszczano głównie w 2 grupach aktów prawnych: 1 - dotyczącej praktyki lekarskiej, 2 - dotyczącej zakładów leczniczych.

Prawa pacjenta w aktach prawnych dotyczących praktyki lekarskiej

Pierwszy akt prawny dot. lekarzy jaki wydano w Polsce po odzyskaniu niepodległości to ustawa z 2.12.1921 r. w przedmiocie wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim (Dz. U. RP z 29.12.1921 r., Nr 105, poz. 762) (8).

Zawarto w nim następujące prawa pacjenta:

1. prawo do zachowania przez lekarzy w tajemnicy wszystkiego, „co spostrzegł, usłyszał lub przeniknął podczas i na skutek leczenia” (art. 11),
2. prawo do otrzymania pomocy lekarskiej „w każdym nagłym wypadku, grożącym choremu śmiercią” (art. 14),
3. prawo niemożliwości odstąpienia lekarza od leczenia chorego, jeżeli wynikało to „ze stosunków służbowych lub zawartych dobrowolnie umów” (art. 15),
4. prawo do pomijania w świadectwie stanu zdrowia pacjenta, rozpoznania jego choroby jeśli umieszczenie jego nasuwałoby wątpliwości co do zachowania tajemnicy lub z innych ważnych powodów (art. 23).

Znane w tej ustawie odstępstwa od tych zasad to m.in.:

1. prawo odstąpienia od zachowania tajemnicy lekarskiej w przypadkach enumeratywnie określonych w ustawie (art. 11 pkt. a-d);
2. prawo nie udzielania pomocy nawet w nagłych wypadkach, jeżeli istniała poważna przeszkoda uniemożliwiająca lekarzowi udzielenie tej pomocy (art. 14);
3. prawo odstąpienia od leczenia chorego oparte na własnym uznaniu, o ile uprzednio zawiadomiono o tym wyraźnie stroną (art. 15)

Kolejny akt prawny w tym przedmiocie to rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z 25 września 1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (Dz.

U. R.P. z 30.09.1932 r. Nr 81, poz. 712) (10). Gwarantowano pacjentowi:

1. prawo pacjenta do decydowania o poddaniu się zabiegowi operacyjnemu (art. 12 ust. 1),
2. prawo pacjenta do zachowania przez lekarzy w tajemnicy „wszystkiego o czym powzięli wiadomość podczas i wskutek wykonywania swego zawodu” (art. 15 ust. 1);
3. prawo do leczenia „w każdym nagłym przypadku grożącym niebezpieczeństwem utraty życia lub zdrowia” (art. 18 ust. 1);
4. prawo niemożliwości odstąpienia lekarza od leczenia chorego, jeżeli wynikało to „z tytułu obowiązków służbowych lub zawartych dobrowolnych umów” (art. 18 "ust.2);
5. prawo otrzymania pomocy lekarskiej w każdym przypadku, grożącym choremu utratą życia (art. 17 ust. 1)
6. prawo do pomijania w świadectwie zdrowia - rozpoznania choroby, jeżeli jego podanie nasuwało wątpliwości co do zachowania tajemnicy lekarskiej (art. 22 ust. 4)

Jednocześnie i ten akt prawny wprowadzał do tych praw następujące odstępstwa:

1. prawo odstąpienia od zachowania tajemnicy lekarskiej w przypadkach enumeratywnie określonych w ustawie (art. 15, ust. 1, pkt. a-f);
2. prawo dokonania zabiegu operacyjnego bez uprzedniej zgody chorego, jeżeli jego życiu groziło bezpośrednio niebezpieczeństwo (art. 12 ust. 1);
3. prawo odstąpienia od udzielania pomocy lekarskiej nawet w nagłych przypadkach, grożących choremu wskutek zwłoki, niebezpieczeństwem utraty życia lub zdrowia - jeżeli zachodziła poważna przeszkoda (art. 17, ust. 1);
4. prawo odstąpienia od leczenia chorego, wskutek własnego uznania, o ile nie zachodził nagły przypadek grożący niebezpieczeństwem utraty życia lub zdrowia (art. 18, ust. 1);

Rozporządzenie to obowiązywało do 1950 r. kiedy to uchwalono ustawę z 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1950 r., Nr 50, poz. 458) (11).

Jej przepisy gwarantowały następujące prawa pacjentom:

1. prawo do zachowania przez lekarzy w tajemnicy wszystkiego, o czym powziął wiadomość w związku z wykonywaniem zawodu (art. 14 ust. 1);
2. prawo otrzymania pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować utratę życia lub kalectwo (art. 12);
3. prawo chorego do decydowania o poddaniu się zabiegowi operacyjnemu (art. 17);
4. prawo chorego do dokonania na nim zabiegu operacyjnego poza zakładem leczniczym, gdy nie wykonanie natychmiastowego zabiegu zagrażało utratą życia lub ważnego organu ciała (art. 15 ust. 1 i 2 pkt. 2);
5. prawo do pomijania w świadectwie o stanie zdrowia - rozpoznania choroby, jeżeli jego podanie stanowiłoby naruszenie tajemnicy zawodowej (art. 20, ust. 3).

Również i ta ustawa zawierała odstępstwa od gwarantowanych praw pacjenta w tym między innymi:

1. prawo odstąpienia od zachowania tajemnicy lekarskiej (art. 14);
2. prawo dokonania zabiegu operacyjnego bez uprzedniej zgody chorego;
3. prawo odstąpienia od udzielenia pomocy lekarskiej nawet w nagłych przypadkach, jeżeli praktycznie możliwe było niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej, udzielanej przez stacje pogotowia ratunkowego, bądź inną tego typu instytucję;
4. prawo lekarza wykonującego zawód poza społecznymi zakładami służby zdrowia do odstąpienia od leczenia wg własnego uznania, po uprzednim zawiadomieniu o tym chorego (art. 22);

Ustawę z 1950 r. zastąpiła ustawa z 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 26 marca 1997r., Nr 28, poz. 152) (12);

Stanowi ona następujące prawa chorym:

1. prawo do decydowania przez nich o przeprowadzeniu eksperymentów medycznych, poprzedzonych szczegółową informacją o celach, sposobach i warunkach przeprowadzania eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o prawie odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium (art. 24 i 25);
2. prawo do otrzymania pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia (art. 30);
3. prawo otrzymania przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych oraz rokowaniu (art. 31, ust. 1);
4. prawo do decydowania o tym, czy lekarz może udzielić informacji o stanie zdrowia pacjenta - innym osobom (art., 31 ust. 2);
5. prawo do zwolnienia lekarza z obowiązku udzielania pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia (art. 31, ust. 3);
6. prawo otrzymania informacji o faktycznym stanie zdrowia, choćby rokowanie było niepomysłne dla pacjenta (art. 33, ust. 4);
7. prawo do decydowania przez pacjenta o przeprowadzeniu jego badania lub o udzieleniu mu innych świadczeń zdrowotnych (art. 32, ust. 1);
8. prawo do decydowania przez pacjenta o poddaniu się zabiegowi operacyjnemu albo o zastosowaniu metody leczniczej lub diagnostyki stwarzającej podwyższone dla niego ryzyko (art. 34, ust. 1);
9. prawo do poszanowania intymności i godności osobistej (art. 36, ust. 1);
10. prawo do decydowania przez pacjenta o uczestnictwie innych osób (poza niezbędnym personelem medycznym) w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 36, ust. 2), w tym w demonstracji o charakterze wyłącznie dydaktycznym (art. 36, ust. 4);
11. prawo nie przekazywania do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody (art. 40, ust. 4);
12. prawo domagania się od lekarza leczącego - zasięgnięcia przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego na temat zdrowia pacjenta (art. 37)

13. prawo do zachowania przez lekarzy w tajemnicy informacji związanych z pacjentem (również po jego śmierci);

Na gruncie tej ustawy, odstępstwa od tych spraw to m.in.:

1. prawo do przeprowadzenia eksperymentu medycznego bez zgody pacjenta (art. 25, ust. 8);
2. prawo do przeprowadzenia eksperymentu medycznego lub zabiegu operacyjnego wbrew woli przedstawiciela ustawowego chorego gdy zgodę na jego przeprowadzenie wyrazi sąd opiekuńczy (art. 25, ust. 5 art. 34 ust. 6) a nawet bez zgody sądu, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie grozi pacjentowi utratą życia (art. 34, ust. 7);
3. prawo do wykorzystania dla celów naukowych informacji uzyskanej w związku z eksperymentem medycznym, bez zgody pacjenta, ale w sposób uniemożliwiający identyfikację tej osoby (art. 28);
4. prawo ograniczenia informacji o prawdziwym stanie zdrowia i o rokowaniach, jeżeli rokowanie jest niepomysłne dla pacjenta (art. 31, ust. 4);
5. prawo do przeprowadzania badań lub udzielania pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta, gdy wymaga on niezwłocznie pomocy lekarskiej (art. 33, ust. 1);
6. prawo do zmiany zakresu zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki (art. 35, ust. 1);
7. prawo do uczestnictwa przez inne osoby, poza niezbędnym personelem medycznym do kształcenia studentów nauk medycznych - w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych (art. 36, ust. 4);
8. prawo lekarza do nie podjęcia leczenia lub odstąpienia od leczenia pacjenta, chyba, że chodzi o przypadki nie cierpiące zwłoki (art. 38, ust. 1 i 3);
9. prawo lekarza do powstrzymania się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem (art. 39);
10. prawo do odstąpienia w określonych sytuacjach od zachowania tajemnicy lekarskiej w niezbędnym zakresie;

Tabela I. Akty prawne dotyczące praktyki lekarskiej

Table I. Law document of medical practice

| Lp. | Nazwa aktu prawnego Name of law document | Ilość praw Number of law | Ilość wyjątków Number of exception |
|-----|---|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1. | Ustawa z 02.12.1921 r. w przedmiocie wykonywania praktyki lekarskiej | 4 | 3 |
| 2. | Rozporządzenie Prezydenta RP z 25.09.1932r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej | 6 | 4 |
| 3. | Ustawa z 28.10.1950r. o zawodzie lekarza | 5 | 4 |
| 4. | Ustawa z 05.12.1996r. o zawodzie lekarza | 12 | 12 |

Prawa pacjenta w aktach prawnych dotyczących zakładów leczniczych

Z kolei pierwszym aktem prawnym dotyczącym zakładów leczniczych jaki wydano w Polsce po odzyskaniu niepodległości było rozporządzenie Prezydenta

Rzeczypospolitej z 22 marca 1928 r. o zakładach leczniczych (Dz. U. RP z 26 marca 1928 r. Nr 38, poz. 382) (9).

O prawach pacjenta mowa jest w dwóch ustępach rozdziału drugiego tegoż rozporządzenia, ustępie drugim pt. „obowiązki i prawa szpitali publicznych” oraz w ustępie szóstym pt. „stosunek szpitala do chorych”. W przepisach tych gwarantowano następujące prawa chorych:

1. prawo do leczenia i pielęgnowania w szpitalu publicznym dla każdej osoby, bez względu na przynależność państwową lub gminną, wyznanie, stan majątkowy (art. 8);
2. prawo do leczenia się chorych zakaźnie, skierowanych przez lekarza urzędowego, (art. 8, ust. 2);
3. prawo do tymczasowego leczenia osób nie nadających się do przyjęcia do danego szpitala ze względu na jego przeznaczenie (art. 8, ust. 3)
4. prawo osoby przyjętej na leczenie szpitalne do otrzymania pomocy lekarskiej 1 potrzebnej opieki, leków, pożywienia i pomieszczenia (art. 9);
5. prawo otrzymania ze szpitala przez ubogich chorych, niezbędnych i najprostszych przyrządów względnie opatrunków (art. 9);
6. prawo wszystkich chorych, umieszczonych w publicznym szpitalu do jednokowej pomocy i opieki lekarskiej zależnej jedynie od rodzaju choroby (art. 10);
7. prawo do leczenia chorych jedynie przez lekarzy mających prawo do praktyki w Państwie Polskim (art. 39);
8. prawo do osobistego decydowania lub przez ustawowych zastępców o poddaniu się zabiegowi operacyjnemu (art. 37);
9. prawo do utrzymania w tajemnicy historii choroby pacjenta (art. 38);
10. prawo do opieki poszpitalnej osoby nie kwalifikującej się do dalszego leczenia w szpitalu, (art. 39);
11. prawo do zaniechania sekcji zwłok na prośbę osób spośród krewnych 1 powinowatych zmarłego (art. 40).

Rozporządzenie to obowiązywało do 1991 r. Wówczas bowiem - 30 sierpnia 1991 r. - uchwalono ustawę o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408) (13).

Ustawa ta uchyliła rozporządzenie z 1928 r. oraz późniejszą ustawę z 28 października 1948 r. o zakładach społecznej służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz. U. Nr 55, poz. 434) (7). Ustawa z 1948 r. miała charakter wyłącznie ustrojowy i nie zawierała przepisów traktujących o prawach pacjentów.

Ustawa z 1991 r., jako pierwszy akt prawny w naszym kraju, zebrała w jednym artykule katalog praw pacjenta. Artykuł 19 stanowił bowiem, iż pacjent ma prawo do:

1. świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej;
2. wyrażania zgody lub odmowy jej udzielenia na określone świadczenia - po uzyskaniu odpowiedniej informacji;
3. uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia;
4. poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych;
5. umierania w spokoju i godności.

Poza tym katalogiem ustawa konkretyzuje niektóre prawa a niektóre rozszerza lub nawet wprowadza nowe:

1. zapewnienia mu leków i artykułów sanitarnych (art. 20 ust. 1 pkt. 2);
2. zapewnienia mu pomieszczenia i wyżywienia odpowiednio do stanu zdrowia (art. 20, ust. 1, pkt. 3);
3. do opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inną wskazaną osobę (art. 20, ust. 2, pkt. 1);
4. do kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz (art. 20, ust. 2, pkt. 2);
5. do opieki duszpasterskiej (art. 20, ust. 2, pkt. 3);
6. zapewnienia mu, iż w razie pogorszenia się jego stanu zdrowia lub w razie śmierci - szpital niezwłocznie zawiadomi wskazaną wcześniej przez niego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego (art. 20, ust. 5);
7. żądać, aby w razie braku miejsc, innego zakresu świadczeń udzielanych przez szpital pomocy udzielił inny szpital (art. 21, ust. 2);
8. prawo wypisania ze szpitala na żądanie pacjenta (art. 22, ust. 1, pkt. 2);
9. do pierwszeństwa uzyskania świadczenia przed innymi osobami, jeżeli mieszka w obwodzie szpitalnym (art. 7 i 48, ust. 4);
10. do świadczeń bezpłatnych, a odpłatnych tylko na zasadach określonych w ustawie lub w przepisach szczególnych (art. 6, ust. 1);
11. do zwrotu kosztów przejazdu najtańszym środkiem komunikacji publicznej, gdy droga dojazdu do lekarza przekraczała 60 km (art. 6, ust. 2);
12. do bezpłatnego przewozu specjalnym środkiem transportu sanitarnego, jeżeli uzasadnia to stan zdrowia osoby uprawnionej (art. 6, ust. 3);
13. do otrzymania świadczenia leczniczego (art. 7);
14. zapewnienia ochrony danych dotyczących stanu zdrowia i sposobu jego leczenia (art. 18, ust. 2);
15. prawo do zaopiekowania się przez szpital osobami małoletnimi i niezdolnymi do samodzielnej egzystencji - których nie zabrano po leczeniu do miejsca ich zamieszkania (art. 23, ust. 1);
16. prawo do sprzeciwienia się (za życia) pobrania ze zwłok narządów lub tkanek do celów leczniczych (art. 24, ust. 2);

Ustawa z 1991 r. została znowelizowana w 1997r.

W dniu 20 czerwca 1997r. uchwalono bowiem ustawę o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 104, poz. 661) (14)

Ustawa ta:

1. wprowadziła specjalny rozdział (1 a) regulujący prawa pacjenta. Zamieszczono w nim większość praw rozproszonych w ustawie z 1991 r. W porównaniu do katalogu praw z ustawy 1991 r. - nowela:
 - a) wprowadziła prawo pacjenta do korzystania z opartej na kryteriach medycznych procedurze ustalania kolejności dostępu do świadczeń zdrowotnych (art. 18, ust. 1);
 2. wprowadziła prawo pacjenta do zagwarantowania mu dostępności do informacji o prawach pacjenta (art. 19, ust. 7).

Katalog praw pacjenta zamieszczonych w tym rozdziale nie ma charakteru wyczerpującego. Pozostałe prawa pacjentów - które zawarto w ustawie z 1991 r., znajdują się w innych miejscach ustawy z 1997r. Z nowych praw, wprowadzonych przez nowelę, a zamieszczonych poza rozdziałem pt. „Prawa pacjenta”, trzeba wymienić:

1. prawo pacjenta do wyrażenia za życia sprzeciwu wobec sekcji zwłok. Sprzeciw taki może zgłosić przedstawiciel ustawowy pacjenta (art. 24, ust. 1);
2. prawo pacjenta do udzielenia mu przez szpital niezbędnej pomocy, choćby brak miejsc, zakres świadczeń udzielonych przez szpital lub względy epidemiologiczne nie pozwalały na przyjęcie (art. 21, ust. 2 w brzmieniu ustalonym w pkt. 25 noweli);

Dokonany przegląd pozwala na ocenę kształtowania się prawa ludzi chorych w naszym ustawodawstwie. Wyniki tego przeglądu można przedstawić też w aspekcie ilościowym:

Tabela II. Akty prawne dotyczące zakładów leczniczych.

Table II. Law document of health care institutions.

| Lp. | Nazwa aktu prawnego Name of law document | Ilość praw Numer of law | Ilość wyjątków Number of exception |
|-----|--|----------------------------|---------------------------------------|
| 1. | Rozporządzenie Prezydenta RP z 22.03.1928r. o zakładach leczniczych | 11 | 5 |
| 2. | Ustawa z 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej | 21 | 8 |
| 3. | Ustawa z 20.06.1997r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej | 25 | 11 |

Prawa pacjenta w dokumentach Rady Europy

Problem praw pacjenta był niejednokrotnie podejmowany przez Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy, jak i przez Komitet Ministrów Rady Europy.

I. Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy w licznych dokumentach m.in. w:

Rezolucji 613 z 1976r. (5) w sprawie praw chorych i umierających podjętej na 27 sesji zwyczajnej, wydanej w oparciu o Rekomendację 779 z 1976r. (2) w sprawie praw chorych i umierających oraz w Rekomendacji 818 z 1977r. (3) dotyczącej sytuacji osób psychicznie chorych - opowiedziało się za następującymi prawami pacjenta:

1. szanowanie woli chorych w zakresie stosowanego leczenia;
2. prawo do godności i integralności;
3. prawo do uzyskania informacji o stanie zdrowia i proponowanym leczeniu;
4. zapewnienie możliwości psychicznego przygotowania się do śmierci
5. zapewnienie, aby wszyscy chorzy, niezależnie od tego, czy przebywają w szpitalu czy w domu mogli uzyskać ulgę w cierpieniach;
6. prawo do spokojnej i godnej śmierci;
7. przy określaniu chwili śmierci należy kierować się wyłącznie interesem umierającego;

8. pacjent chory psychicznie, podobnie jak każda inna osoba, musi mieć pełne prawo do tego, aby został wysłuchany przez sąd;
9. zapewnienie, aby wszystkie rejestry przechowywane w placówkach psychiatrycznych były objęte ścisłą zawodową tajemnicą medyczną;

Komitet Ministrów Rady Europy również niejednokrotnie podejmował ten problem, np. wydano:

1. Rekomendację Nr R (83) 2 (4) dotyczącą ochrony prawnej osób cierpiących na zaburzenia psychiczne przymusowo umieszczanych w zakładach leczniczych. Przyjęta ona została przez Komitet Ministrów 22 lutego 1983 r. podczas 356 posiedzenia wiceministrów.
2. Rezolucję 78 (29) (6) dotyczącą harmonizacji ustawodawstwa państw członkowskich związanych z pobieraniem i przeszczepianiem ludzkich tkanek i narządów przyjęta została przez Komitet Ministrów 11 maja 1978 r. podczas 287 posiedzenia Ministrów.

Opowiedziano się w nich za następującymi prawami chorego:

1. trudności związane z dostosowaniem się do wartości moralnych, społecznych, politycznych lub innych, same w sobie nie powinny być uznane jako zaburzenie psychiczne;
2. pacjent może być umieszczony w zakładzie leczniczym tylko wtedy, gdy - z powodu swoich zaburzeń psychicznych, stanowi poważne zagrożenie dla siebie i dla innych osób.
3. decyzja o umieszczeniu w zakładzie leczniczym z powodu zaburzeń psychicznych powinna być podjęta przez sąd lub inny właściwy organ;
4. pacjent przymusowo umieszczony ma prawo do leczenia według takich samych zasad etycznych i wiedzy medycznej jak każda inna chora osoba;
5. formy leczenia, które nie są jeszcze powszechnie znane przez naukę medyczną mogą być zastosowane tylko wtedy, gdy lekarz uzna je za niezbędne oraz jeśli pacjent po uzyskaniu informacji, udzieli wyraźnie swojej zgody.
6. nie można ograniczać prawa pacjenta przymusowo przyjętego na leczenie do: komunikowania się z innymi osobami;
7. pacjent nie powinien być przenoszony z jednego zakładu do innego, chyba że przemawiają za tym względy lecznicze;
8. pacjent może żądać, aby w rozsądnych odstępach czasu sąd zajął stanowisko co do konieczności umieszczenia go w zakładzie leczniczym z powodu zaburzeń psychicznych;
9. we wszystkich okolicznościach godność pacjenta powinna być respektowana;
10. musi być przestrzegana anonimowość dawcy jak i biorcy tkanek lub narządów,
11. pobieranie narządu nie może nastąpić bez zgody dawcy (żyjącego);
12. przed pobieraniem i transplantacją muszą zostać przeprowadzone właściwe badania medyczne;
13. pobieranie substancji, które nie podlegają regeneracji od osób niezdolnych do czynności prawnych jest zabronione;
14. pobieranie substancji, które podlegają regeneracji od osób niezdolnych do

czynności prawnych musi być ograniczone do wyjątkowych sytuacji.

15. nie może nastąpić jakiegokolwiek pobranie i przeszczepianie organów i tkanek, jeżeli ze strony osoby zmarłej wyrażony został wcześniej wyraźny lub domniemany sprzeciw;
16. śmierć musi być stwierdzana przez lekarza nie należącego do zespołu przeprowadzającego zabieg pobrania i przeszczepiania tkanek lub narządów;

WNIOSKI

Reasumując należy stwierdzić, iż:

Problem konieczności zagwarantowania praw ludziom chorym nie był obcy w naszym ustawodawstwie od chwili uzyskania niepodległości;

Katalog tych praw, w miarę upływu lat - rozszerzano. Aktualnie wydaje się on być w miarę wyczerpujący i odpowiadać stanowi medycyny oraz społecznemu zapotrzebowaniu.

Z punktu widzenia techniki legislacyjnej, dopiero ostatnie rozwiązania ustawowe, tj. uporządkowanie i zebranie w jednym miejscu praw dotąd rozproszonych, dowodzą rangi jaką nadaje się temu problemowi w naszym ustawodawstwie. Wprowadzenie swoistego katalogu praw - sprzyja poznaniu tych praw przez osoby zainteresowane

Katalog praw pacjentów wg Rady Europy jest rozbudowany, z tym, że raczej nie w sensie ilościowym ale bardziej kazuistycznego zróżnicowania. Dlatego też uprawniony jest wniosek, że nasze obecne ustawodawstwo, pod względem rodzaju praw pacjenta, nie odbiega w zasadzie od ogólnych standardów europejskich. Inną natomiast kwestią jest znajomość tych praw przez pacjentów i stopnia ich przestrzegania przez służbę zdrowia.

PIŚMIENNICTWO

I. Przestrzeganie praw pacjentów w polskich szpitalach, CBOS, Warszawa, czerwiec 1996r.; -2. Rekomendacja 779 z 1976r.; -3. Rekomendacja 818 z 1977r.; -4. Rekomendacja R (83) 2 z 22.02.1983 Komitetu Ministrów RU; -5. Rezolucja 613 z 1976 Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy; -6. Rezolucja 78 (29) z 11.05.1978r. Komitetu Ministrów RU. -7. Rozporządzenie o zakładach społecznej służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia z dnia 28.10.1948r., Dz. U. Nr 55, poz. 434. -8. Ustawa z 2.12.1921 r. w przedmiocie wykonywania praktyki lekarskiej. -9. Rozporządzenie Prezydenta RP z 22.03.1928 r. (Dz. U. RP z 26.03.1928r. poz. 382) o zakładach leczniczych. -10. Rozporządzenie Prezydenta RP z 25.09.1932 r. (Dz. U. P.R. z 30.09.1932r. Nr 81 poz. 712) o wykonywaniu praktyki lekarskiej.

II. Ustawa z 28.10.1950 r. (Dz. U. z 1950r. Nr 50, poz. 458) o zawodzie lekarza. -12. Ustawa z 5.12.1996 r. (Dz. U. z 26.03.1997r. Nr 28 poz. 152) o zawodzie lekarza. -13. Ustawa z 30.08.1991 r. (Dz. U. Nr 91 poz. 408)

o zakładach opieki zdrowotnej. -14. Ustawa z 20.06.1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Adres do korespondencji:
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz