

# **Prawne obowiązki lekarza (pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego) podczas udzielania świadczeń zdrowotnych**

**Dr hab. Patryn Rafał, prof. UML**

## Prawo określa zasady wykonywania zawodu lekarza:

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty [t.j. Dz. U. 2023 poz. 1516]
2. Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich [t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342, z 2023 r. poz. 1234].
3. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [t.j. Dz. U. 2023 poz. 1545]

**Prawo określa zasady wykonywania także innych  
zawodów medycznych**

**Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach  
pielęgniarki i położnej**

[t.j. Dz. U. 2022 r. poz. 1733]

**Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie  
pielęgniarek i położnych**

[t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 628].

- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1720, 1733, 2705, 2770]
  - Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne [t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2301, z 2023 r. poz. 605, 650, 1859]
- Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty [ Dz. U. z 2023 r. poz. 1213]

Zapisy obligujące każdego obywatela do określonego działania:

(medyka w szczególności) :

**Art. 162. k.k § 1.** Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Zgodnie z art. 204 kpk każdy dowiedziawszy się o

## Zobowiązanie do zawiadomienia o przestępstwie:

- zabójstwie (art. 148 k.k.)
- spowodowaniu zagrożenia życia, zdrowia lub mienia w postaci m.in. pożaru, zawalenia budowli, eksplozji materiałów łatwopalnych i wybuchowych, gwałtownego wyzwolenia energii jądrowej (art. 163 k.k.)
- pozbawieniu człowieka wolności (art. 189 k.k.)

**Prawo określa relację medyk – pacjent poprzez  
sprecyzowanie zasad w  
(trybie tradycyjnym):**

- 1. Świadczenie zdrowotne**
- 2. Obowiązku przekazania informacji**
- 3. Obowiązku odebrania zgody pacjenta**

*Zasady dotyczące czynności zawodowych (AWM)*

- 4. Obowiązku zachowania informacji z leczenia w tajemnicy**
- 5. Obowiązku dopełnienia wymaganych formalności (dokumentacja medyczna)**

**Prawo określa relację medyk – pacjent poprzez  
sprecyzowanie zasad**

**(trybie nagłym):**

**Świadczenie zdrowotne – ratowanie życia i zdrowia**

**2. obowiązku zachowania informacji w tajemnicy**

**3. obowiązek dopełnienia wymaganych formalności  
(dokumentacja medyczna)**

*Zakończenie procesu udzielania pomocy w trybie nagłym*



# Medyk

w obecnym systemie ma prawnie zdefiniowane obowiązki jak:

1. nakaz pomocy

2. respektowanie praw pacjentów UoPPP

3. aktywność w sytuacjach szczególnych (epidemie) i

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodach lekarza i  
lekarza dentysty

określa zasady wykonywania zawodu w rozdz.

IV Eksperyment medyczny

V Zasady wykonywania zawodu lekarza (art. 30- 57  
a)

Ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej –  
Zasady wykonywania zawodu rozdz. 2 art. 4 - 28

# Art. 30.

Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia

## Art. 12. 1.

Pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadаныmi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku,

gdy

zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

## Przykład z orzecznictwa

Pięć miesięcy więzienia w zawieszeniu i roczny zakaz wykonywania zawodu. To kara wobec lekarza szpitalnego oddziału ratunkowego Andrzeja B.

Lekarz dwukrotnie nie udzielił pomocy pacjentowi.

Najpierw w pogotowiu nie zlecił odpowiednich badań, a potem podczas wizyty domowej go nie zbadał.

**Z opinii** - Decyzja o pozostawieniu pacjenta była zła, a postępowanie lekarza ewidentnie nieprawidłowe.

## Art. 4. Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód:

- zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej
- dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób
- zgodnie z zasadami etyki zawodowej
- zgodnie z należyłą starannością

**Art. 31. 1.** Lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji (INFORMOWANIE)

**Art. 32. 1.** Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta (**ODEBRANIE ZGODY**)

**Art. 33. 1.** Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego **bez jego zgody**

Art. 35. 1. Zmiana zakresu zabiegu bądź metody leczenia

Art. 36. 1. Lekarz podczas udzielania świadczeń zdrowotnych ma obowiązek poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta

Art. 38. 1. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta (art. 39 klauzula sumienia)

Art. 40. 1. Lekarz ma obowiązek zachowania



Art. 41. 1. Lekarz ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

Art. 41a. 1. Lekarz może udzielić upoważnienia do wystawiania recept, o których mowa w art. 2 pkt 6 lit. a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, lub skierowań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 59aa ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w jego imieniu osobie wykonującej:

**Art. 42. 1. Lekarz orzeka o stanie zdrowia**

Art. 43. 1. Lekarz może stwierdzić zgon na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń.

W uzasadnionych przypadkach lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok.

Lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego przeprowadzonego przez

- innego lekarza lub inną uprawnioną osobę
- a także na podstawie dokumentacji stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (śmierci mózgu) lub nieodwracalnego zatrzymania krążenia poprzedzającego pobranie narządów, o których mowa w art. 43a.

## Art. 44. Lekarzowi, który:

- 1) wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku, o którym mowa w art. 30,
- 2) wykonuje zawód w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie
  - przystępuje ochrona prawna należna funkcjonariuszowi publicznemu

Art. 45. 1. Lekarz może ordynować leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego

Art. 45a. 1. Lekarz jest obowiązany zgłosić podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego na rynek i Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, działanie niepożądane produktu leczniczego

Art. 48. 1. Lekarz wykonujący zawód może być  
powołany przez uprawniony organ do udzielania  
pomocy lekarskiej w celu zwalczania skutków  
katastrof, epidemii i klęsk żywiołowych na czas ich  
trwania

# Pielęgniarka i położna

## moga

- odmówić wykonania zlecenia lekarskiego
- oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji

## podając

niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których w slajdzie poprzednim

W przypadku ze slajdu poprzedniego pielęgniarka i  
położna

**mają obowiązek**

niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego  
przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna  
faktycznego o takiej odmowie

i wskazania realnych możliwości uzyskania tego  
świadczenia u innej pielęgniarce, położnej lub w  
podmiocie leczniczym



Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności

na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych

5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji

6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgniacyjnych

7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia

# Świadczenie zdrowotne

działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia

*Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295)*

**Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego  
2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń  
zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i  
rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo  
położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego**

**Dz.U. 2017 poz. 497**

## Rozporządzenie określa

- **rodzaj i zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, które mogą być udzielane przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego**
- **wykaz produktów leczniczych oraz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego**

- **rodzaje materiałów**, które mogą być pobierane przez pielęgniarkę do celów diagnostycznych samodzielnie bez zlecenia lekarskiego
- **rodzaj i zakres medycznych czynności ratunkowych** wykonywanych przez pielęgniarkę
- **wykaz badań diagnostycznych** do samodzielnego przeprowadzania przez pielęgniarkę.

# Art. 11. 1. Pielęgniarka wykonuje zawód

- z należytą starannością
- zgodnie z zasadami etyki zawodowej
- zgodnie z poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo

wykorzystując

wskazania aktualnej wiedzy medycznej

oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych

Pielęgniarka podczas i w związku z wykonywaniem  
czynności polegających na udzielaniu świadczeń  
zdrowotnych, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1–5 i  
art. 5 ust. 1 pkt  
1–9,

korzystają z ochrony przewidzianej dla  
funkcjonariuszy publicznych

na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca  
1997 r. – Kodeks karny



## **Art. 13. Pielegniarka ma prawo**

- **wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta**
- **oraz do uzyskania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań,**

**w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.**

**Art. 15. 1. Pielęgniarka wykonuje zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej.**

Zapis nie dotyczy zleceń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W przypadku uzasadnionych wątpliwości pielęgniarka ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania.

## **Art. 15a. 1.**

**W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka posiadająca dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ma prawo samodzielnie:**

ordynować leki zawierające określone substancje czynne

z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia

żywnościowego, w tym wystawiać na nie recepty

ordynować określone wyroby medyczne, w tym  
wystawia wystawiać na nie zlecenia albo recepty

– jeżeli

ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie

## Pielęgniarka ma prawo

do samodzielnego orzekania o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych wykonywanych na rzecz pacjenta niezdolnego do samodzielnej egzystencji i samoopieki

W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie  
diagnostyki, leczenia i rehabilitacji

pielęgniarka posiadająca dyplom ukończenia studiów  
co najmniej pierwszego stopnia na kierunku  
pielęgniarstwo oraz pielęgniarka posiadająca tytuł  
specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa

**ma prawo wystawiać:**

- **recepty na leki**

z wyłączeniem

leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie



Pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo

**ma prawo**

wystawiać skierowania na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej

z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

## Pielegniarka wykonuje czynności zawodowe, o których mowa w art. 15a ust. 1,

- po uprzednim osobistym badaniu fizykalnym pacjenta
- lub badaniu za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności
- a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta.

**Pielegniarka może**

**bez dokonania badania pacjenta**

**wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia  
oraz receptę albo zlecenie na zaopatrzenie w  
wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w  
wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem  
zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji  
medycznej**

**Pielęgniarka jest zobowiązana :**

- 1) informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta***

- udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej

zgłosić Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów  
Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów  
Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za  
wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu  
działanie niepożądane produktu leczniczego zgodnie  
z ustawą z dnia 6 września 2001 r. – Prawo  
farmaceutyczne.

**Art. 17. 1. Pielęgniarka jest zobowiązana do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.**

## Przepisu nie stosuje się, gdy:

- 1) tak stanowią odrębne przepisy
- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób
- 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy
- 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń



## Pielęgniarka

z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3, jest związana tajemnicą również po śmierci pacjenta.

**Art. 18. Pielęgniarka ma obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.**

# Pielęgniarka może udzielać samodzielnie bez zlecenia lekarskiego

- świadczeń zapobiegawczych
  - diagnostycznych,
- leczniczych i rehabilitacyjnych

zgodnie z posiadaną wiedzą  
i umiejętnościami nabytymi  
po ukończeniu szkoły

Pielęgniarka systemu wg. art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

- ocena stanu pacjenta
- układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń
- podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną
- bezprzysiężowe przywracanie drożności dróg

przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:

a) rurki ustno-gardłowej

b) rurki nosowo-gardłowej

c) przyrządów nadgłośniowych

d) konikopunkcji, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;

6) odsysanie dróg oddechowych

podjęcie tlenoterapii czynnej lub wspomagania oddechu lub sztucznej wentylacji płuc metodami bezprzrządowymi i przrządowymi, z użyciem tlenu lub powietrza, w tym z użyciem respiratora;

wykonywanie intubacji dotchawiczej lub prowadzenie wentylacji nieinwazyjnej w nagłym zatrzymaniu krążenia

wykonywanie defibrylacji manualnej na podstawie EKG lub zapisu kardiomonitora;

wykonywanie defibrylacji zautomatyzowanej

wykonywanie przezskórnej elektrostymulacji serca w bradyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie

wykonywanie kardiowersji w tachyarytmiach, w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie

wykonywanie i ocena zapisu EKG

monitorowanie czynności układu oddechowego

monitorowanie czynności układu krążenia  
metodami nieinwazyjnymi



wykonywanie kaniulacji żył obwodowych oraz żyły szyjnej zewnętrznej

wykonywanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu;

**podawanie produktów leczniczych drogą dożylną,  
domięśniową, podskórną, doustną, podjęzykową,  
wziwną, dotchawiczą,**

**doodbytniczą oraz doszpikową (w przypadku  
podawania produktów leczniczych drogą doszpikową,  
jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs  
kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w  
dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub  
specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego  
zakresu**

- odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu
- oznaczanie parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu
- opatrywanie ran
- tamowanie krwawień zewnętrznych
- unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń
- unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym

# wykonywanie segregacji medycznej pierwotnej i wtórnej

- przygotowanie pacjenta do transportu i opieka medyczna podczas transportu
- wykonywanie pomiaru temperatury głębokiej
- podawanie pacjentowi produktów leczniczych zamieszczonych w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia
- podawanie produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia oraz desmopresyny, w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego

# Pielęgniarka

wykonująca zawód w podmiocie leczniczym

**informuje bez zbędnej zwłoki lekarza**

pod opieką którego znajduje się pacjent,

**o samodzielnym wykonaniu u tego pacjenta, bez zlecenia lekarskiego**

świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz o podanych produktach leczniczych i wykonanych badaniach.

## Pielęgniarka

może pobierać do celów diagnostycznych bez zlecenia  
lekarskiego

**każdy rodzaj materiału do badania, którego**  
pobieranie wynika z uprawnień zawodowych nabytych  
w ramach kształcenia przeddyplomowego i  
podyplomowego,

## w szczególności

- krew żylną
- mocz
- ślinę
- kał
- włosy
- wyskrobiny z paznokci
- wymaz z górnych dróg oddechowych
- wymaz z rany
- wymaz z dróg moczowych i narządów płciowych

**Wykaz produktów leczniczych**, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

**Wykaz środków pomocniczych**, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia

lekarskiego, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.



# Informacja i zgoda (świadoma)

# Art. 31. 1. Lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi 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

Lekarz może udzielić informacji, o  
której mowa w ust. 1,

**innym osobom za zgodą**

pacjenta

lub jego przedstawiciela ustawowego.

# Problemy w interpretacji – prawa do informacji

1. Co to jest informacja pełna ?
2. Kogo można informować, gdy pacjent jest nieprzytomny ?
3. Czy można przekazać „więcej” niż potrzeba w kwestii informacji
4. Czy można zastosować tzw. kłamstwo humanitarne (w szczególnych okolicznościach)

# Niepełna informacja/brak informacji

W jednym z warszawskich szpitali przebywa pacjentka czekająca na wykonanie zabiegu. Wyraża ona zgodę na zabieg wykonany metodą klasyczną otwartą - metodą Nissana (w szpitalu w którym przebywała stosowano tylko tą metodę).

Pacjentka nie została poinformowana, że w innym szpitalu można ten zabieg przejść metodą laparoskopową. Po nieudanym zabiegu pacjentka wniosła pozew przeciwko szpitalowi o odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę.

## Niepełna informacja/brak informacji

Do jednej z lubelskich klinik zgłasza się pacjentka ze skierowaniem na zabieg kapsulotomii (leczenie zaćmy wtórnej).

Przeprowadzający zabieg lekarz nie udziela jej żadnych informacji odnośnie zabiegu.

Pacjentka zwróciła się do RzPP podając, iż przeprowadzający zabieg lekarz nie udzielił jej żadnych informacji.

**Jeżeli pacjent**

nie ukończył 16 lat

lub jest nieprzytomny

bądź niezdolny

**do zrozumienia znaczenia informacji**

lekarz udziela informacji osobie bliskiej w  
rozumieniu

*Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta  
i Rzeczniku Praw Pacjenta*

# Zasady informowania w przypadku pacjenta nieprzytomnego o ograniczonej podmiotowości

Jeżeli pacjent jest nieprzytomny lekarz udziela informacji tzw. osobie bliskiej:

- małżonek
- krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej
- osoba pozostająca we wspólnym pożyciu
- przedstawiciel ustawowy
- **upoważniona przez pacjenta konkretna osoba**



# Zasady informowania w przypadku pacjenta małoletniego i dziecka

## Ograniczenie zakresu informacji

W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może **ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu**, jeżeli według oceny lekarza **przemawia za tym dobro pacjenta**.

W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta.

## PRZYKŁAD

**Lekarz powinien uczynić wszystko, by przekonać pacjenta do optymalnej, jego zdaniem, metody medycznej.**

Jest to przekazanie odpowiednich i skutecznych informacji

wyrok SN z dnia 24 września 2015 r., sygn. V CSK 738/14

Zaniechanie przez lekarza wskazanego obowiązku poinformowania pacjenta pozbawia pacjenta

możliwością wyrażenia własnego zdania i wyrażenia zgody na

**Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat,**

lekarz udziela informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i wysłuchuje jego zdania

## Po przekazaniu określonej informacji (medycznej):

- w odpowiedniej formie
- do odpowiedniego z punktu widzenia prawa katalogu osób (podmiotów)

– lekarz powinien odebrać – podpisany i uzgodniony –  
**akt tzw. świadomej zgody**

**Świadoma zgoda**

Art. 32. 1. Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

Jeżeli pacjent jest

Małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia  
zgody,

**wymagana jest zgoda jego przedstawiciela  
ustawowego,**

a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego  
lub porozumienie się z nim jest niemożliwe –

**zezwoleńie sądu opiekuńczego.**



## Przykład

Powódka została w pozwanym szpitalu poddana zabiegowi łyżeczkowania macicy, podczas którego doszło do powikłań, skutkujących koniecznością usunięcia narządów rodnych.

Powódka nie wiedziała o istniejących ryzykach związanych z tym zabiegiem

- nie udzielono jej informacji na temat możliwych komplikacji pooperacyjnych,
- **nie odebrano od niej zgody na zabieg.**

Okoliczności faktyczne niniejszej sprawy nie pozwalają zdaniem Sądu uznać,  iż powódka wyraziła zgodę na jakikolwiek zabieg wykonywany w pozwanej placówce medycznej

**Świadoma zgoda** (określa subiektywną wolę pacjenta  
- podjęcia decyzji o zgodzie na leczenie)

**Składa się** z całego procesu słownego (graficznego)  
przekazywania wiedzy medycznej dotyczącej zabiegu  
(ilustracja, prezentacja, opisy zabiegu, książeczki  
tematyczne).

Naturalnie ze zwróceniem uwagi na poziom  
intelektualny (rozumienie) i emocjonalny pacjenta  
(nerwy).

# Lekarz

w przekazywanej informacji

powinien opisać planowany zabieg - takim sposobem-  
by decyzja (zgoda) - była w pełni racjonalna,  
świadoma, jasna w interpretacji, nie obciążona  
przymusem...

## Podstawowe zasady:

Zgoda własna na wykonanie świadczenia  
zdrowotnego – każdy pełnoletni (po ukończeniu 18  
r.)



jest władny do jej wydania.

## Zgoda równoległa

Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.

- Pacjent <dziecko> do 16 r. ż
- Pacjent małoletni 16-18
- Pacjent pełnoletni - ukończone 18 lat

## Zgoda zastępcza

Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego (16-18 lat) , całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody „w imieniu...”

W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, *w odniesieniu do badania (tylko !)*, może wykonać opiekun faktyczny (sprawujący realną opiekę)

## Pacjent

małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznananiem, **ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego**, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

W takim przypadku wymagane jest zezwolenie **sądu rodzinnego**.



**Jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody i nie ma przedstawiciela ustawowego ani opiekuna faktycznego albo porozumienie się z tymi osobami jest niemożliwe, lekarz po przeprowadzeniu badania może przystąpić do udzielania dalszych świadczeń zdrowotnych**

**dopiero po uzyskaniu**

**zgody sądu opiekuńczego,**

**chyba że co innego wynika z przepisów ustawy.**

**Formą** wyrażania świadomej zgody jest forma pisemna na specjalnym formularzu składającym się z określonych przedmiotowo elementów.

W sytuacji szczególnej formą wyrażenia zgody może być określone zachowanie (np. kiwnięcie głową) w swej interpretacji wskazujące na „godzenie się” na zabieg.

W obecności świadka z uwzględnieniem tego faktu w dokumentacji medycznej

Art. 35. 1. Jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia,

a nie ma możliwości niezwłocznie uzyskać zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności.

## Działanie lekarza bez zgody (z jej pominięciem)

Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.

Decyzję o podjęciu tej czynności medycznych - lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym

## Działanie lekarza w przypadku braku zgody

Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody **nie zgadza się na wykonanie przez lekarza czynności niezbędnych dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia,**  
-----lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu rodzinnego.

## Pytanie

Na Oddział dużego szpitala trafia dziecko wraz z rodzicami, są to Świadkowie Jehowy. Lekarz w planowanym zabiegu musi młodemu pacjentowi przetoczyć krew, jednak wbrew pisemnemu zakazowi rodziców.

### Co trzeba zrobić w takiej sytuacji ?

- Respektować to pisemne oświadczenie
- Zgłosić ten fakt Ordynatorowi

Lekarz może wykonać te czynności bądź zgody właściwego sądu opiekuńczego - gdy zwłoka powodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.

W takim przypadku lekarz ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności.

O wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadamia przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub członka rodziny.

## Pytanie

Do szpitala zostaje przywieziony mężczyzna, który wymaga przeprowadzenia zabiegu dializy. Ze względu na swój stan nie może udzielić skutecznej zgody. W takim przypadku lekarz może wykonać zabieg:

- 1) po uzyskaniu zgody swego przełożonego
- 2) po uzyskaniu zgody żony lub innej osoby bliskiej pacjenta
- 3) po wydaniu orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu chorego przez sąd opiekuńczy, właściwy ze względu na ostatnie jego miejsce zamieszkania



# Odstąpienie od czynności zawodowych

**Art. 38. 1.** Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, o którym mowa w art. 30, z zastrzeżeniem ust. 3.

(zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego)

## **Art. 30. Lekarz -----**

**ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.**

**Art. 39.** Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z wyłączeniem po wyroku TK z 2015 roku –

**innych przypadków niecierpiących zwłoki.**

**i obowiązku wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym**

# Tajemnica lekarska

## PRZYKŁAD

Po śmierci znanej aktorki (Anny Przybylskiej),  
lekarz, który się nią opiekował i ją leczył - udzielił  
wywiadu w mediach.

Opisywał *jej ostatnie chwile, rozmowy, wrażenia,  
nadzieje ...*

Spotkało się to z ostrą reakcją ze strony jej matki,  
która uważała, że złamał on tajemnicę lekarską i  
skierowała sprawę do Izby Lekarskiej.

Po udzieleniu świadczenia zdrowotnego i jego udokumentowaniu (obowiązek wpisów w dokumentacji medycznej) -----



lekarz ma obowiązek zachować wszelkie informacje związane z pacjentem i udzielonym mu świadczeniem  
w tajemnicy

**Pacjent ma prawo** do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

Osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

**Art. 40. 1.** Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.

Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

- 1) tak stanowią ustawy
  
- 2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje



3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób

Zgodnie z art. 304 kpk - każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub Policję.

## Zobowiązanie do zawiadomienia o przestępstwie:

- zbrodni ludobójstwa (art. 118)
- masowym zamachu przeciwko ludności cywilnej (art. 118a k.k.)
- stosowaniu środków masowej zagłady (art. 120 k.k.)
- obrocie środkami masowej zagłady (art. 121 k.k.)
- zakazanych sposobach i środkach walki (art. 122 k.k.)
- agresji wobec osób bezbronnych (art. 123 k.k.)
- zbrodniach wojennych (art. 124 k.k.)
- zamachu stanu na niepodległość RP (art. 127 k.k.)
- zamachu na konstytucyjne organy państwa (art. 128

- zabójstwie (art. 148 k.k.)
- spowodowaniu zagrożenia życia, zdrowia lub mienia w postaci m.in. pożaru, zawalenia budowli, eksplozji materiałów łatwopalnych i wybuchowych, gwałtownego wyzwolenia energii jądrowej (art. 163 k.k.)
- piractwie w komunikacji wodnej lub powietrznej (art. 166 k.k.)

4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia

5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu

6) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu

2a. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, [*badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych,...*] - ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

*W sytuacji, o której mowa w ust. 2 pkt 4, [pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia]*

----- zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy.

3. Lekarz jest związany tajemnicą również po śmierci **pacjenta**-----**chyba**, że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

### Osoba bliska

- małżonek(-ka),
- krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej
- przedstawiciel ustawowy
- osoba pozostającą we wspólnym pożyciu
- osoba wskazana przez pacjenta

Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2a.



3a. Zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, o którym mowa w ust. 3, [zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób]

- nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska

Osobom bliskim powinno przysługiwać również prawo sprzeciwu wobec zwolnienia z tajemnicy w sytuacji w której uznają one, że ujawnienie informacji będzie stanowiło nieproporcjonalne i nieuzasadnione naruszenie dóbr osobistych

**W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia, zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd (ostatniego miejsca pobytu) w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub lekarza.**

## Lekarz

może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską.

Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić **zakres jej ujawnienia**

W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy lekarskiej sąd w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia,

jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej

Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości  
danych umożliwiających identyfikację pacjenta  
**bez jego zgody.**

nie jest złamaniem tajemnicy

ujawnienie zauważonych

faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku  
łamania praw człowieka

## Przykład z orzecznictwa

Do szpitala na Śląsku przywieziono pacjenta z wypadku samochodowego, stan jego wymagał tylko opatrzenia - zadrapania ręki i ogólnej diagnozy.

W niedługim czasie w szpitalu pojawił się policjant (jak się przedstawił), który skrupulatnie wypytywał o specyfikę urazów medycznych poszkodowanego.

Lekarz przekazał informacje i zinterpretował szybko wyniki badań –

**czy postąpił zgodnie z prawem?**

**Ujawnienie tajemnicy lekarskiej (zawodowej) może skutkować odpowiedzialnością karną**



*Ze względu na fakt ujawnienia tajemnicy  
zawodowej przez osobę, która była zobowiązana  
do jej zachowania - art. 266 k.k*

*§ 1. Kto, wbrew przepisom ustawy lub przyjętemu  
na siebie zobowiązaniu, ujawnia lub wykorzystuje  
informację, z którą zapoznał się w związku z  
pełnioną funkcją, wykonywaną pracą,  
działalnością publiczną, społeczną, gospodarczą  
lub naukową, podlega grzywnie, karze  
ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności  
do lat 2.*

Ujawnienie tajemnicy lekarskiej może skutkować **odpowiedzialnością cywilną** związaną z naruszeniem dóbr osobistych pacjenta.

Jeżeli np. przez ujawnienie tajemnicy pacjent poniósł szkodę –

**np. strata pracy w przypadku ujawnienia informacji pracodawcy o stanie zdrowia pracownika.**

- Czy została przekazana w sposób przystępny?
- Czy zawierała wszystkie niezbędne elementy?
  - Komu należy/można ją przekazać?

- **Odebrać ZGODĘ**

- Czy „poinformowana” i świadoma?
      - Czy uzyskana od uprawnionej osoby?
      - Czy uzyskana we właściwej formie?

- **Zachować TAJEMNICĘ Lekarską**

Art. 41. 1.

Lekarz ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia  
z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia  
2020r w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów  
dokumentacji medycznej oraz sposobu jej

przetwarzania

**Sposób prowadzenia i udostępniania**  
dokumentacji medycznej przez lekarza określają  
przepisy

*Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach  
pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.*

## Art. 23. 1.

Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych.

## Art. 25. 1. Dokumentacja medyczna zawiera

1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:

- a) nazwisko i imię (imiona)
- b) datę urodzenia
- c) oznaczenie płci
- d) adres miejsca zamieszkania
- e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego

W przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody ----nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania

2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych

3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu



Art. 26. 1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

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

## **Art. 27. 1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:**

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 wydruku

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

Za pośrednictwem środków komunikacji  
elektronicznej

5) na informatycznym nośniku danych.

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu)

## **Art. 41a.1. Lekarz może udzielić upoważnienia do wystawiania recept, osobie wykonującej:**

- zawód medyczny, o której mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
- czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Lekarz może ordynować leki,  
środki spożywcze specjalnego przeznaczenia  
żywnościowego, które są dopuszczone do obrotu w  
Rzeczypospolitej Polskiej na zasadach określonych w  
odrębnych przepisach,  
oraz wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów  
medycznych, wyroby medyczne do diagnostyki in  
vitro, wyposażenie wyrobów medycznych do  
diagnostyki in vitro oraz aktywne wyroby medyczne  
do implantacji

## Art. 42. 1.

### Lekarz orzeka o stanie

zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej tej osoby

## Art. 43. 1.

Lekarz może stwierdzić zgon na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń.

W uzasadnionych przypadkach lekarz, z wyłączeniem lekarza dentystry (od 2020 zmiana) może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok.



## Art. 44. Lekarzowi, który:

- 1) wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku ratowania życia, zdrowia
- 2) wykonuje zawód w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie –

przysługuje ochrona prawna należna

## Art. 48. 1.

Lekarz wykonujący zawód może być powołany przez uprawniony organ do udzielania pomocy lekarskiej w celu zwalczania skutków katastrof, epidemii i klęsk żywiołowych na czas ich trwania.

Zasady i tryb powołania lekarza w sytuacji, o której mowa w ust. 1, określają odrębne przepisy.

Stwierdzenie zgonu  
i ustalenie przyczyny zgonu  
przez lekarza

## Art.43.

1. Lekarz może stwierdzić zgon na podstawie osobiście wykonanych badań i ustaleń.

W uzasadnionych przypadkach lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok.

Lekarz, z wyłączeniem lekarza dentysty, może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego przeprowadzonego przez innego

## PROCEDURA

I. **Okoliczności** (w mniemaniu lekarza bez wątpliwości, co do przyczyny zgonu ...)

II. **Stwierdzenie zgonu**

III. **Wystawienie karty zgonu**

Czynność II i III jest z reguły równoczesna

# PRAKTYKA i STATYSTYKA

Zgon najczęściej stwierdza lekarz, który wykonuje zawód w podmiocie leczniczym, mającym kontrakt z NFZ (rejon) **najbliższym** miejsca przebywania ciała pacjenta

Zgon stwierdza lekarz, który został wezwany do nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania pacjenta.

# Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny

Na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. nr 11, poz. 62) zarządza :

## **§ 1. *Karta zgonu***

Zgon i jego przyczynę stwierdza się w karcie zgonu, której treść i sposób wypełniania określają odrębne przepisy.

Wystawienie karty zgonu jest obowiązkiem lekarza, który ostatni w okresie 30 dni przed dniem zgonu udzielał choremu świadczeń lekarskich.

Jeżeli zwłoki zostały poddane sekcji, lekarz przed wystawieniem karty zgonu powinien zapoznać się z protokołem sekcji.

- Przepisów nie stosuje się, jeżeli zachodzi

utrudnienia w doświadczeniu, nie występuje zgonu będą



## Jeżeli lekarz:

- zamieszkuje w odległości większej niż 4 km od miejsca, w którym znajdują się zwłoki
  - z powodu choroby lub z innych uzasadnionych przyczyn nie może dokonać oględzin zwłok w ciągu 12 godzin od chwili wezwania,
- \_\_\_\_\_kartę zgonu wystawia-----:

- lekarz, który stwierdził zgon będąc wezwany do

- lekarz - lub starszy felczer albo felczer zatrudniony w przychodni bądź ośrodku zdrowia lub jego placówce terenowej i sprawujący opiekę zdrowotną nad rejonem, w którym znajdują się zwłoki

- położna wiejska - jeżeli nastąpił na terenie gromady zgon pozostającego pod jej opieką noworodka przed upływem 7 dni życia, a najbliższa przychodnia lub ośrodek zdrowia jest oddalony o więcej niż 4 km.

- jeśli śmierć nastąpiła w wyniku przestępstwa, to do wystawienia karty zgonu uprawniony jest lekarz, który na zlecenie sądu lub prokuratora dokonał oględzin lub sekcji zwłok
- jeśli lekarz ma problemy z komunikacją w dane miejsce lub zachodzą inne okoliczności uzasadniające trudności w wydaniu karty, wtedy wystawienie takiej karty należy do obowiązków pielęgniarki zatrudnionej w wiejskim pielęgniarskim punkcie zdrowia.

Osoba, do której należy wystawienie karty zgonu, jest obowiązana nie później niż w ciągu 12 godzin od wezwania:

1) ustalić tożsamość zwłok i dokonać osobiście ich oględzin

2) przeprowadzić wywiad wśród osób z otoczenia osoby zmarłej w celu ustalenia okoliczności, w których zgon nastąpił

Jeżeli brak podejrzeń, że przyczyną zgonu było przestępstwo, wolno ograniczyć się do zewnętrznych oględzin zwłok.

Przy oględzinach tych należy zwrócić przede wszystkim uwagę, czy nie zachodzą ślady doznanych urazów ciała albo objawów użycia trucizny żrącej.

Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. - Prawo o aktach  
stanu cywilnego – art. 114 – zmieniająca Ustawę o  
cmentarzach i chowaniu zmarłych

OBWIESZCZENIEMINISTRA ZDROWIA z dnia 24 maja  
2019r.w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu  
rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru  
karty zgonu Dz U 2019 Poz. 1085

*Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 912).*

**określa:**

**Art. 11. 1. Zgon i jego przyczyna powinny być ustalone przez lekarza, leczącego chorego w ostatniej chorobie.**

2. W razie niemożności powyższego –

-----



stwierdzenie zgonu i jego przyczyny powinno nastąpić w drodze oględzin, dokonywanych przez lekarza lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tej czynności przez właściwego starostę przy czym

koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego.



Określono w rozporządzeniu:

Wzór karty zgonu, stanowiąc załącznik  
do rozporządzenia

I Część przeznaczona do zarejestrowania zgonu

II. Część przeznaczona dla administracji cmentarza

**Lekarz stwierdza zgon i jego przyczyny, a następnie wypełnia kartę zgonu.**

**Karta zgonu jest wydawana podmiotom, o których mowa w art. 10 ust. 1 i 3 (pozostały przy życiu małżonek, krewni wstępni) -----**

**-----w jednym egzemplarzu**

Pochowanie zwłok lub przekazanie ich publicznej uczelni medycznej albo publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych

wymaga uprzedniego stwierdzenia zgonu i jego przyczyn w karcie zgonu zawierającej adnotację urzędu stanu cywilnego o zarejestrowaniu zgonu.

Jeżeli zmarły pozostawał podczas ostatniej choroby pod opieką lekarską, wyjaśnienia powinny również dotyczyć przebiegu tej choroby.

Wyjaśnienia te stanowią **tajemnicę prawnie chronioną** i mogą być wykorzystywane tylko dla potrzeb statystyki publicznej oraz w postępowaniu sądowym.

Jeżeli lekarz dokonujący oględzin zwłok poweźmie pewność lub uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu

-----**była choroba zakaźna**, podlegająca obowiązkowemu zgłoszeniu, powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego *inspektora sanitarnego*

W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu -----było **przestępstwo** lekarz, jak i inne osoby powołane do oględzin zwłok powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek Policji.

W przypadkach, w których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępstwo, na pochowanie zwłok oprócz karty zgonu wymagane jest zezwole nie prokuratora.

**Art. 10. 1.** Prawo pochowania zwłok ludzkich ma najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej:

- 1) pozostały małżonek(ka)
- 2) krewni zstępní
- 3) krewni wstępní
- 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa
- 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia (*stosunek prawno-rodzinny łączący jednego małżonka z krewnymi drugiego*)



Prawo pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej -----przystępuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych.

Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym.

Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które do tego dobrowolnie się zobowiąza.

Zwłoki niepochowane przez podmioty wymienione w ust. 1 mogą być

----- **przekazane do celów naukowych** publicznej uczelni medycznej lub publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Decyzję w sprawie przekazania zwłok do celów naukowych wydaje, na wniosek uczelni, właściwy starosta.

# **Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny**

Lekarzowi, za wykonanie czynności związanych z wystawieniem karty zgonu przysługuje

wynagrodzenie i

przysługuje ponadto zwrot rzeczywistych kosztów przejazdu, jeżeli zwłoki znajdują się w większej odległości niż 1 km od miejsca zatrudnienia bądź zamieszkania tych osób.

Lekarz może wystawić kartę zgonu na podstawie dokumentacji badania pośmiertnego przeprowadzonego przez innego lekarza, jednak nie może tego uczynić na podstawie stwierdzenia zgonu dokonanego przez ratownika medycznego.

## Reasumując:

Lekarz:

- Stwierdza zgon
- Określa przyczynę zgonu
- Decyduje o wykonaniu sekcji zwłok
- Wystawia kartę zgonu

Kartę zgonu wystawia lekarz

Akt zgonu wystawiany jest przez urzędy stanu  
cywilnego

**Dziękuję za uwagę**