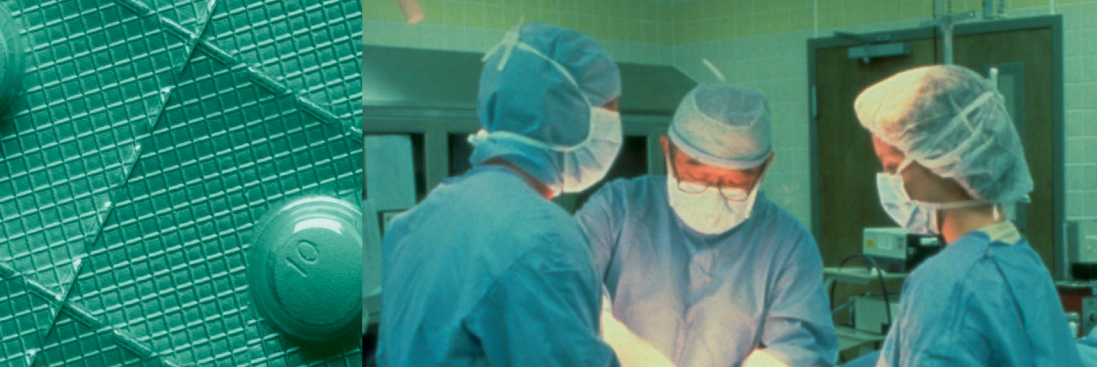




Dorota Karkowska

Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach – prawa pacjenta



ABC

a Wolters Kluwer business

Dorota Karkowska

Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach – prawa pacjenta



ABC

a Wolters Kluwer business

Warszawa 2008

Stan prawny na 30 stycznia 2008 r.

Wydawca
Izabella Malecka

Redaktor prowadzący
Dagmara Wachna

© Copyright by
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2008

ISBN: 978-83-7526-957-4

Wydane przez:
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Redakcja Książek
01-231 Warszawa, ul. Płocka 5a
tel. (022) 535 80 00
31-156 Kraków, ul. Zacisze 7
tel. (012) 630 46 00
e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl
księgarnia internetowa www.profinfo.pl

Skład i łamanie
Katarzyna Ślabosz; Faktoria Wyrazu Sp. z o.o.

———— SPIS TREŚCI ————

Wykaz skrótów	9
Wstęp	13
1. Zakres informacji przekazywany pacjentowi	15
2. Prawo dziecka do informacji o swoim stanie zdrowia	17
3. Nieinformowanie pacjenta o niepomyślnym rokowaniu, a informowanie rodziny	19
4. Pozytywny wynik badania histopatologicznego. Obowiązek szpitala	20
5. Udzielanie informacji przez pielęgniarkę. Niepomyślne rokowanie	22
6. Informowanie osób bliskich	23
7. Prawo pacjenta do nieinformowania a wyrażenie zgody	25
8. Telefoniczne przekazywanie informacji o stanie zdrowia pacjenta	26
9. Prawo do zrozumiałej informacji	28
10. Udzielanie informacji o pacjencie firmie ubezpieczeniowej	29
11. Pogorszenie stanu zdrowia pacjenta. Powiadomienie rodziny	32
12. Informowanie o zakażeniu wirusem HIV	34
13. Zgoda pacjenta	36
14. Zakres zgody	37
15. Przekroczenie zakresu zgody pacjenta	40
16. Osoba małoletnia. Współdecydowanie o procesie leczenia	42
17. Podanie leku przez nauczyciela	46
18. Zgoda na przytrzymanie dziecka	47
19. Zgoda jednego rodzica	48
20. Przetaczanie krwi Świadkom Jehowy	49
21. Zgoda na badanie alkomatem	51
22. Odmowa udzielenia świadczenia zdrowotnego	52
23. Nieudzielenie pomocy medycznej przez lekarza w czasie wypadku drogowego	55

24. Opieka terminalna. Odstąpienie od zabiegu operacyjnego	57
25. Respektowanie wcześniej wyrażonej woli pacjenta	58
26. Opieka nad osobą w śpiączce	59
27. Zapłodnienie <i>in vitro</i>	61
28. Płód niezdolny do życia a zabieg przerwania ciąży	62
29. Wyrażenie przez kobietę małoletnią zgody na przerwanie ciąży	65
30. Chory na gruźlicę – brak zgody	66
31. Obowiązek badania w kierunku zakażenia HIV	67
32. Leczenie osoby chorej na AIDS	69
33. Zgoda na pobranie krwi w kierunku zakażenia HIV	70
34. Obowiązek badania dziecka na styczość z chorobą zakaźną	71
35. Przymusowe leczenie osoby uzależnionej od narkotyków	72
36. Przymusowe leczenie osoby uzależnionej od alkoholu	73
37. Odmowa pacjenta poddania się hospitalizacji	75
38. Wypisanie pacjenta ze szpitala wbrew jego woli	76
39. Żądanie pacjenta wypisania ze szpitala	77
40. Przymus bezpośredni a badanie pacjenta cierpiącego na depresję	79
41. Przymus bezpośredni – przesłanki stosowania i jego dopuszczalny zakres	80
42. Osoba chora na Alzheimera – krępowanie pasami	82
43. Przytrzymanie dziecka a przymus bezpośredni	82
44. Stosowanie przymusu bezpośredniego przez pielęgniarkę niepsychiatryczną	83
45. Powiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego	83
46. Stosowanie przymusu w szpitalu niepsychiatrycznym	84
47. Małżonek zmarłego a dostęp do dokumentacji medycznej	86
48. Wydanie oryginalnej dokumentacji medycznej	87
49. Termin udostępnienia dokumentacji medycznej	88
50. Czyją własnością są wyniki badań?	89
51. Zasady prowadzenia list oczekujących	90
52. Wybór lekarza w szpitalu	92
53. Odmowa wpisania na listę POZ	93
54. Wypowiedzenie opieki pacjentowi przez lekarza POZ	94
55. Zakres informacji na recepcie	96
56. Dzielenie leku na dwie recepty	101

57. Polecenie apteki przez lekarza.....	102
58. Wypisywanie recept bez zbadania pacjenta	103
59. Leki dla inwalidy wojennego	105
60. Prawo osoby bezdomnej do świadczeń opieki zdrowotnej	106
61. Adres zamieszkania a prawo do świadczenia opieki zdrowotnej	108
62. Osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji	110
63. Zmiana lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	111
64. Zmiana miejsca zamieszkania	113
65. Bezpłatne zaświadczenia lekarskie	114
66. Zwolnienie lekarskie z datą wsteczną	115
67. Skierowanie do szpitala z prywatnego gabinetu	116
68. Skierowanie na świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	116
69. Skierowanie do szpitala i dołączenie wyników badań	118
70. Data ważności skierowania	119
71. Badanie RTG	120
72. Domowa opieka paliatywna	121
73. Definicja zgonu	123
74. Tryb postępowania ze zwłokami po śmierci	124
75. Jak długo może potrwać sekcja zwłok martwo urodzonego dziecka?	126
76. Czy rodzina pacjenta może nie zgodzić się na sekcję zwłok pacjenta, który zmarł w szpitalu?	127
77. Czy przeprowadza się sekcję zwłok osób, które zmarły w domu lub na ulicy?	129
78. Depozyt rzeczy pacjenta zmarłego	130
79. Sprzeciw potencjalnego dawcy	131
80. Zgoda rodziny na przeszczep po śmierci pacjenta	133
81. Przepustka w trakcie pobytu w szpitalu	133
82. Potwierdzenie przez lekarza podpisu chorego	134
83. Obchody lekarskie i pielęgniarskie	135
84. Ubezpieczenie prywatne a pokrycie kosztów leczenia odwykowego	136
85. Obecność osoby najbliższej w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego	137
86. Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w trakcie pobytu w szpitalu	138

87. Ograniczenie prawa do kontaktu z rodziną w trakcie hospitalizacji	140
88. Obecność studentów medycyny w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego	142
89. Przyczynienie się pacjenta do powstałej szkody	145
90. Zakres roszczeń rodziny	146
91. Niedostateczna informacja i możliwość dochodzenia odszkodowania	147
92. Brak pożądanego efektu zabiegu chirurgii estetycznej. Odszkodowanie	151
93. Umowne wyłączenie odpowiedzialności lekarza	153
94. Odpowiedzialność zespołu operacyjnego	153
95. Podpis pod kartą praw pacjenta	154
96. Kto powołuje rzecznika praw pacjenta w szpitalach?	155
 Wykaz aktów prawnych	 159
Wykaz orzeczeń	162
Literatura	165
Indeks rzeczowy	171

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- k.c. – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.
- k.k. – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.
- k.r.o. – ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Dz. U. Nr 9, poz. 59 z późn. zm.
- p.r.d. – ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym, tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm.
- pr. not. – ustawa z dnia 14 lutego 1991 r. – Prawo o notariacie, tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 42, poz. 369 z późn. zm.
- u.c. – ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, tekst jedn. Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295 z późn. zm.
- u.ch.z.z. – ustawa z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach, Dz. U. Nr 126, poz. 1384 z późn. zm.
- u.d.i.p. – ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.
- u.d.o. – ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926
- u.d.u. – ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.
- ustawa emerytalna – ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jedn. Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.
- u.n.f.z. – ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.
- u.o.z.p. – ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.
- u.p.e. – ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 229, poz. 1954 z późn. zm.

u.p.n.	– ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.
u.p.o.o.	– ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, tekst jedn. Dz. U. z 2004 r. Nr 241, poz. 2416 z późn. zm.
u.p.r.	– ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz. U. Nr 17, poz. 78 z późn. zm.
u.p.s.	– ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.
u.p.s.k.	– ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, Dz. U. Nr 106, poz. 681 z późn. zm.
ustawa o rehabilitacji	– ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.
u.s.g.	– ustawa z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej, tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 234, poz. 1997 z późn. zm.
u.t., ustawa transplantacyjna	– ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, Dz. U. Nr 169, poz. 1411 z późn. zm.
u.w.t.	– ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, tekst jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.
u.z.i.	– ustawa z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87 z późn. zm.
u.z.l., ustawa lekarska	– ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 z późn. zm.
u.z.n.k.	– ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, tekst jedn. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.
u.z.o.z.	– ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.
u.z.p.p.	– ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej, tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 z późn. zm.

Czasopisma i publikatory

Biul. SN	– Biuletyn Sądu Najwyższego
GL	– Gazeta Lekarska

MP	– Medycyna Praktyczna
NP	– Nowe Prawo
ONSA	– Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego
OSAB	– Orzecznictwo Sądów Apelacji Białostockiej
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna
OSNKW	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Karna i Wojskowa
OSP	– Orzecznictwo Sądów Polskich
PiM	– Prawo i Medycyna
PiP	– Państwo i Prawo
PS	– Przegląd Sądowy

Inne

EKB	– Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej w kontekście Zastosowań Biologii i Medycyny z 1997 r.
KEL	– Kodeks Etyki Lekarskiej
NFZ lub Fundusz	– Narodowy Fundusz Zdrowia
NZOZ	– niepubliczny zakład opieki zdrowotnej
POZ	– podstawowa opieka zdrowotna
RUM	– rejestr usług medycznych
SN	– Sąd Najwyższy
zoz	– zakład opieki zdrowotnej
ZUS	– Zakład Ubezpieczeń Społecznych

————— WSTĘP —————

Prezentowane opracowanie poświęcone jest analizie wybranych pytań dotyczących problematyki praw pacjenta. Zawiera odpowiedzi na blisko sto pytań zadawanych przez użytkowników serwisu „Prawo i Zdrowie”, studentów kierunków medycznych, słuchaczy podyplomowych studiów z zakresu ochrony zdrowia, praktyków oraz przez przedstawicieli organizacji działających w zakresie ochrony praw pacjenta.

Na każde pytanie starano się udzielić jednoznacznej odpowiedzi, do której dołączono odpowiednie uzasadnienie. Większość pytań zawiera dodatkowo uwagi, w których wskazano na kwestie warte podkreślenia w danych okolicznościach. Ponadto do niektórych pytań dodano fragment omawiający zagrożenia, wskazując na wątpliwości co do braku jednoznaczności interpretacyjnej przepisów, rozbieżności pomiędzy poglądami doktryny (literatury) prawa a kierunkiem orzecznictwa sądowego lub stosowanej praktyki oraz ewentualne sankcje prawne za naruszanie przyjętych w prawie rozwiązań. Pragnę podkreślić, iż w przypadku niektórych pytań trudno udzielić jednoznacznej i wyczerpującej odpowiedzi z uwagi na brak odpowiednich uregulowań prawnych lub niekonsekwentnego orzecznictwa sądowego, co zostało wskazane w tekście.

Jest to pierwsze na polskim rynku opracowanie, którego celem jest wskazywanie konkretnych sposobów rozwiązywania ważnych problemów z zakresu bardzo szerokiej problematyki prawa pacjenta. Autorka będzie bardzo wdzięczna za wszelkie uwagi do udzielonych odpowiedzi, jak również za nowe pytania. Można je kierować na adres on-line serwisu „Prawo i Zdrowie”. W ten sposób, wspólnie z czytelnikami możemy przyczynić się do rozwiązywania wielu istotnych spraw z życia pacjenta i pracowników opieki zdrowotnej.

Opracowanie polecam lekarzom, pielęgniarkom, położnym oraz innym pracownikom opieki zdrowotnej, rzecznikom praw pacjenta oraz każdej osobie, która interesuje się problematyką praw pacjenta. Pozycja przydatna będzie również dla wykładowców i studentów szkół wyższych jako lektura uzupełniająca na zajęciach dydaktycznych z zakresu prawa medycznego i praw pacjenta.

Dorota Karkowska

Łódź, 25 stycznia 2008 r.

1. Zakres informacji przekazywany pacjentowi

Jakie informacje pacjent powinien otrzymać od lekarza w trakcie leczenia szpitalnego?

Odpowiedź

Informowanie pacjenta stanowi jeden z najważniejszych elementów zawodu lekarza¹. W art. 19 ust. 1 pkt 2 u.z.o.z. przyznano pacjentowi prawo do informacji o stanie jego zdrowia. Uprawnienie to wyrażone jest w sposób dość ogólnikowy i tworzy prawo nieprzewidujące wyjątków ani ograniczeń². Sposób informowania i zakres informacji, który pacjent powinien otrzymać, precyzują przepisy innych ustaw, w szczególności art. 31 ustawy lekarskiej. Na jego podstawie lekarz został zobowiązany do udzielania pacjentowi i/albo jego przedstawicielowi ustawowemu bardzo szerokiego zakresu informacji, dotyczącego wszelkich sfer procesu udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent ma prawo do informacji o: 1) stanie zdrowia; 2) rozpoznaniu; 3) proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych; 4) dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania; 5) wynikach leczenia; 6) rokowaniu na przyszłość. Jest to w zasadzie wyczerpujący ustawowy zakres przedmiotowy prawa do informacji, który nie podlega swobodnemu uznaniu przez lekarza³.

Uwaga

Prawo pacjenta do poznania wszelkich zgromadzonych informacji dotyczących zdrowia stanowi generalną zasadę europejskich standardów, przyjętych przez Radę Europy (art. 10 ust. 2 EKB). Użycie sło-

¹ P. Konopka, *Prawa pacjenta*, GL 1998, nr 3; T.M. Zielonka, *Na marginesie Kodeksu Etyki Lekarskiej: artykuł 13 tertio*, GL 1999, nr 3.

² M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*, Wolters Kluwer ABC, Warszawa 2007, s. 124 i n., cyt. za: J. Szpara, *Prawo do informacji medycznej w relacjach pacjenta z lekarzem*, PiM 1999, nr 4, s. 135, teza. 1.

³ M. Żelichowski, *Prawo pacjenta do informacji*, MP 1999, grudzień.

wa „wszelkie” świadczy o prawie do zaznajomienia się ze wszystkimi istotnymi bądź nieistotnymi elementami dotyczącymi zdrowia, niezależnie od tego, czy chodzi o diagnostykę, leczenie lub prognozykę. Prawo to obejmuje zarówno uprawnienie do zapoznania się z zasadami rządzącymi przebiegiem udzielania świadczeń zdrowotnych, jak i warunkuje skuteczne korzystanie z prawa do wyrażenia niezbędnej zgody na przeprowadzenie interwencji medycznej. Osoby dokonujące interwencji w dziedzinie zdrowia mają uprzedni obowiązek informowania o celu, charakterze, konsekwencjach i ryzyku konkretnego zabiegu⁴. Nadto personel medyczny (osoba upoważniona) ma w chwili przyjęcia do szpitala obowiązek udzielania informacji o zasadach funkcjonowania i wyposażeniu technicznym zakładu leczniczego. Pacjent powinien poznać nazwiska osób, które będą odpowiedzialne za opiekę nad nim, zapoznać się z przepisami i zwyczajami, które będą kształtować jego pobyt lub leczenie. Wszelkiego rodzaju informacja winna być przekazana jasno i być tak dostosowana, by osoba zainteresowana mogła udzielić bądź odmówić zgody na leczenie mając pełną wiedzę o wymienionych wyżej okolicznościach. Jeżeli pacjent nie mówi powszechnie stosowanym językiem, należy zapewnić pośrednictwo tłumacza⁵.

Zagrożenia

Realizacja przez lekarza obowiązku udzielania informacji ma istotne implikacje procesowe. Na lekarzu spoczywa dowód wykonania tego obowiązku (art. 6 k.c.). „Dowodem mogą być odpowiednie zapisy w historii choroby wraz z podpisem pacjenta, wręczone mu informacje pisemne, zeznania świadków. Lekarz musi udowodnić, że udzielone przez niego informacje o ryzyku i skutkach zabiegów lekarskich lub badań diagnostycznych stanowiły podstawę zgody pacjenta na ich dokonanie lub odmowy zgody”⁶. Ma to duże znaczenie dowodowe. Sąd Najwyższy stwierdził: „Ciężar dowodu wykonania ustawowego obowiązku udzielania pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej

⁴ D. Karkowska, *Prawa pacjenta*, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 2004, s. 307 i n.

⁵ Rekomendacja 779(1976) Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy, s. 68, Rekomendacja R(90)3 Komitetu Ministrów Rady Europy, s. 89 (w:) *Europejskie Standardy Bioetyczne. Wybór materiałów*, wstęp, tłumaczenie i opracowanie T. Jasudowicz, TNOiK, Dom Organizatora, Toruń 1998.

⁶ M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, wyd. VII, TNOiK, Dom Organizatora, Toruń 2005, s. 117.

informacji, poprzedzającej wyrażenie zgody na zabieg operacyjny (...) spoczywa na lekarzu”⁷. Zgoda, która nie jest „objaśniona”, jest wadliwa, wskutek czego lekarz działa bez zgody i naraża się na odpowiedzialność cywilną za szkodę wyrządzoną pacjentowi, nawet gdy postępuje zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej. Informacje powinny być udzielone pacjentowi w odpowiednim czasie, tak aby mógł je przemyśleć przed ewentualnym wyrażeniem zgody na dokonanie interwencji.

2. Prawo dziecka do informacji o swoim stanie zdrowia

W jakim zakresie dziecko powinno być informowane o swoim stanie zdrowia? Czy jest to uregulowane prawnie czy kwestia pozaprawna?

Odpowiedź

Zasady informowania osób poniżej 18. roku życia o swoim stanie zdrowia zostały uregulowane w ustawie lekarskiej w art. 31 ust. 5, 6 i 7. Wprowadzono dwa przedziały wiekowe: osoby, które ukończyły 16 lat i osoby, które nie ukończyły 16. roku życia⁸.

Uzasadnienie

Małoletni pacjent, który ukończył 16. rok życia, ma prawo do uzyskania informacji w pełnym zakresie, na takich samych zasadach jak osoba dorosła (osoba, która ukończyła 18. rok życia). Lekarz ma obowiązek udzielić osobie małoletniej, jak i jej przedstawicielowi ustawowemu (czasami opiekunowi faktycznemu), informacji, które zapewnią świadome i swobodne uczestnictwo w procesie leczenia i wyrażania zgody na proponowane interwencje medyczne.

Pacjent, który nie ukończył 16. roku życia, ma prawo do informacji w zakresie potrzebnym do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego i terapeutycznego (art. 31 ust. 7 u.z.l.). Ten ostatni przypadek można określić jako swoisty substrat prawa do informacji i zależy od oceny stopnia dojrzałości osoby małoletniej.

⁷ Wyrok SN z dnia 17 grudnia 2004 r., II CK 303/04, OSP 2005, z. 11, poz. 131.

⁸ D. Karkowska, *Prawa pacjenta...*, s. 328 i n.

Lekarz tylko w sytuacjach wyjątkowych może z własnej inicjatywy ograniczyć dostęp do informacji małoletniego pacjenta, który ukończył lat 16 (nie udzielić tej informacji). Zakres tego ograniczenia określa art. 31 ust. 4 ustawy lekarskiej, który precyzuje, kiedy lekarz może nie informować o stanie zdrowia i przewidywanym rokowaniu. Aby taka okoliczność mogła zaistnieć, konieczne jest spełnienie łącznie następujących przesłanek:

- pacjent jest w takiej sytuacji zdrowotnej, że jego rokowanie jest niepomysłne;
- lekarz na podstawie całokształtu okoliczności stwierdza, iż pełne informowanie nie leży w interesie pacjenta.

W takich przypadkach lekarz informuje tylko przedstawiciela ustawowego małoletniego pacjenta lub osobę przez niego upoważnioną. Jednocześnie na żądanie pacjenta lekarz ma obowiązek udzielić mu odpowiedniej informacji. W odniesieniu do pacjenta małoletniego mogą w tym kontekście powstać wątpliwości, czy na lekarzu ciąży obowiązek udzielania niepomysłnych informacji na żądanie pacjenta. Wydaje się, iż w przypadku pacjenta, który ukończył lat 16 taki obowiązek istnieje. Natomiast w przypadku pacjenta, który nie ukończył 16 lat, informacja powinna być ograniczona jedynie do zakresu i formy potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego.

Uwaga

Jeżeli osoba małoletnia (dziecko) nie jest zdolna do zrozumienia znaczenia przekazywanych jej informacji, lekarz udziela informacji przedstawicielowi ustawowemu, a w razie jego braku lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – faktycznemu opiekunowi pacjenta małoletniego.

Warto podkreślić, że europejskie standardy wskazują na konieczność informowania o stanie zdrowia również osoby niezdolnej do samodzielnego wyrażania zgody. W różnych dokumentach zalecają, aby na ile to tylko możliwe, zainteresowana jednostka brała aktywny udział w postępowaniu dotyczącym świadomego wyrażania zgody i uzyskiwała w tym celu potrzebne informacji⁹.

⁹ Por. ten nakaz w Europejskiej Konwencji w sprawie Wykonywania Praw Dziecka z 25 stycznia 1996 r. (w:) *Prawa rodziny – prawa w rodzinie w świetle standardów mię-*