

[informacji – część II](#)

Prawo pacjenta do informacji – część II

FORMA ZGODY

Forma, w jakiej zgoda powinna zostać udzielona, zależy od wagi i stopnia interwencji medycznej w organizm pacjenta, a co za tym idzie, ryzyka skutków tej interwencji. Ustawodawca podjął próbę podzielenia czynności medycznych według powyższych kryteriów i uzależnienia od tego, w jakiej formie zgoda ma zostać udzielona. Podstawowymi aktami prawnymi regulującymi kwestię uzyskania świadomej zgody pacjenta na leczenie jest ustawa z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Można wyróżnić zgodę w formie pisemnej, dokumentowej, ustnej oraz konkludentnej. Zgodnie z art. 17 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zgoda oraz sprzeciw na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli. Podobnie stanowi art. 32 ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty: „Jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym”.

Mamy tu więc do czynienia z formą ustną lub nawet dorozumianą. Nie jest konieczne pozyskiwanie specjalnej zgody pisemnej, jeśli w ramach udzielonego świadczenia zdrowotnego pacjent przychodzi do gabinetu, wcześniej się zapisując w rejestracji i oczekuje badania i weryfikacji swojego stanu zdrowia, np. w kontekście objawów typowych dla grypy.

Kiedy pisemna zgoda?

Sytuację zastosowania formy pisemnej reguluje art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który wskazuje, iż lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta po uzyskaniu jego pisemnej zgody. W związku z taką stylizacją przepisu można postawić wniosek: zgoda na piśmie jest niezbędna zawsze, kiedy mamy do czynienia z zabiegiem operacyjnym. Pozostałe czynności medyczne powinny być poprzedzone

uzyskaniem pisemnej zgody, o ile stwarzają dla pacjenta podwyższone ryzyko. Ocena ta ma charakter medyczny i powinna odnosić się do konkretnego pacjenta. Podwyższone ryzyko może zależeć np. od stanu zdrowia i wieku pacjenta. Pojęcie podwyższonego ryzyka nie jest zdefiniowane prawnie, ustawodawca uznał, iż każdorazowo podlega ocenie ad casum. Należy podkreślić, iż nie będzie działaniem sprzecznym z prawem pozyskanie pisemnej zgody pacjenta – mimo iż w konkretnym przypadku nie wystąpi podwyższone ryzyko, co może być pewnym zabezpieczeniem lekarza w sytuacjach wątpliwych.

E-pacjent wyrazi e-zgodę?

Rozwój technologii sprawia, iż zasadne jest zadanie pytanie, czy można udzielić zgody na zabieg za pomocą wiadomości e-mailowej. Uzyskanie takiej zgody byłoby sprzeczne z wymogiem jej pisemności na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Po drugie, forma e-maila, z wyjątkiem dokumentu podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym EPUAP, nie zapewnia pewności co do tożsamości osoby, która taką zgodę podpisuje. Autor odradza stosowanie takich zgód, chyba że jest to forma uzupełniająca, tj. oprócz skanu/e-maila w dokumentacji medycznej znajduje się również oryginał zgody. Cyfryzacja procesów udzielania świadczeń zdrowotnych jednak postępuje, czego wyrazem jest wprowadzona od 1 stycznia 2021 r. możliwość złożenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego za pomocą Indywidualnego Konta Pacjenta IKP – takie oświadczenie o zgodzie udzielanie świadczeń to część dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Min. Zdr. z 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Posiadanie IKP nie jest obowiązkowe, zgodnie z treścią ww. rozporządzenia podmiot leczniczy winien poinformować pacjenta przed złożeniem przez niego oświadczenia o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych o możliwości ich złożenia za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta i skutkach ich złożenia. Mimo wprowadzenia IKP, oświadczenia pacjenta bez terminu granicznego mogą być składane również w formie tradycyjnej na piśmie.

Zgoda udzielana przez pełnomocnika

Szczególnym przypadkiem jest sytuacja wyrażanie zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego przez pełnomocnika. Orzecznictwo potwierdza dopuszczalność prawną takiej formy, np. orzeczenie Sądu Najwyższego w Uchwale z 13 maja 2015 r. III CZP 19/15. Rozstrzygnięcie zapadło na skutek powstania zagadnienia prawnego o treści: Czy rodzic w ramach wykonywania władzy rodzicielskiej może skutecznie udzielić pełnomocnictwa do

wyrażenia zgody na dokonanie zabiegu medycznego u jego małoletniego dziecka? Sprawa dotyczyła młodocianej pacjentki hospitalizowanej, u której zaszła konieczność wykonania gastrokopii w pełnym znieczuleniu. Matka dziewczynki zmarła, ojciec zaś posiadający pełnię władzy rodzicielskiej udzielił pełnomocnictwa radcy prawnemu. Zgodnie z treścią tego pełnomocnictwa radca prawny reprezentował ojca dziecka przed wszelkimi instytucjami, szpitalami, urzędami i organami administracji oraz sądami, w tym Sądem Najwyższym, we wszelkich sprawach związanych z wykonywaną przez niego władzą rodzicielską w stosunku do małoletniej córki. Pełnomocnictwo obejmowało umocowanie do składania w jego zakresie w imieniu mocodawcy wszelkich oświadczeń woli i zgód. Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż przedstawiciel ustawowy małoletniego dziecka może udzielić pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody przewidzianej w art. 34 ust. 3 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i wskazał jednocześnie, że nie jest dopuszczalne udzielenie przez rodzica pełnomocnictwa ogólnego do wykonywania wszystkich czynności z zakresu władzy rodzicielskiej (w tym blankietowej zgody na wykonywanie zabiegów medycznych). Mimo takiego poglądu pojawiają się postulaty zmiany prawa w kierunku możliwości prawnych udzielenia zgody „na przyszłość”, dotyczących wszystkich świadczeń zdrowotnych.

II. DZIAŁANIE BEZ ZGODY

Prawo medyczne dopuszcza możliwość udzielenia świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta (lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna) jako wyjątek od ogólnej zasady udzielania świadczeń zdrowotnych po uzyskaniu zgody pacjenta. Każda taka sytuacja musi być interpretowana ściśle zgodnie z przesłankami ustawowymi, które takie działanie dopuszczają.

Tak zwany przypadek nagły, na podstawie art. 33 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zachodzi wówczas, gdy badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne wyłącznie po ziszczeniu się następujących warunków łącznie:

– pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, nie może on wyrazić zgody ze względu na stan zdrowia lub wiek (np. nieprzytomny), nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Decyzję o podjęciu czynności medycznych lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem, a okoliczności danego przypadku powinny zostać odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta. Wymóg konsultacji z innym lekarzem nie jest wymogiem bezwzględnym, można z niego zrezygnować w sytuacji, gdy nie ma możliwości nawiązania kontaktu z innym lekarzem, a także wówczas, gdy na kontakt ten trzeba byłoby długo czekać. Jednak w każdej takiej sytuacji konieczne jest odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej. Co trzeba podkreślić w omawianej sytuacji, można udzielić wyłącznie świadczeń niestwarzających podwyższonego ryzyka dla pacjenta. Podobną regulację

w takiej sytuacji przewiduje Kodeks Etyki Lekarskiej. Art. 15 KEL, wszczęcie postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez zgody pacjenta może być dopuszczone tylko wyjątkowo, w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób. Jeżeli zachodzi konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, a nie jest możliwe uzyskanie odpowiedniej zgody, sytuację taką reguluje art. 34 ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. W myśl tego przepisu dopuszczalne jest działanie bez zgody pacjenta, jeżeli łącznie spełnione są następujące przesłanki:

- zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia,
- lekarz, o ile było to możliwe, zasięgnął opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności, o wykonywanych czynnościach lekarz niezwłocznie zawiadomił przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy, dokonał odpowiedniej adnotacji wraz z uzasadnieniem w dokumentacji medycznej pacjenta.

Kolejną część materiału o skutkach nieuzyskania zgody, a także o roli i jej treści opublikujemy w pierwszym numerze po nowym roku.

Radca prawny Paweł Lenartowicz

Panaceum 12/21