



# Ministerstwo Zdrowia



Departament  
Dialogu Społecznego

DSZ.054.37.2024.JP  
Warszawa, 04 lipca 2024

Pani  
Alicja Nowaczyk  
Prezes Zarządu Fundacji Matecznik  
e-mail: [kontakt@fundacjamatecznik.pl](mailto:kontakt@fundacjamatecznik.pl)

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na pismo z dnia 9 czerwca 2024 r. o interpretację przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dotyczących obecności osoby bliskiej przy pacjencie oraz prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej np. przez specjalistę z zakresu rehabilitacji, fizjoterapii, doradztwa laktacyjnego, Departament Dialogu Społecznego uprzejmie przekazuje poniższe informacje.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) – dalej jako: „ustawa o prawach pacjenta”, pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Przez dodatkową opiekę pielęgnacyjną, rozumie się opiekę, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentem małoletnim albo posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu (art. 34 ust. 2). Pacjent ponosi koszty realizacji praw, o których mowa w art. art. 34 ust. 1, jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

Ustanowiona w art. 34 ustawy o prawach pacjenta dodatkowa opieka pielęgnacyjna obejmuje szerokorozumiane towarzyszenie pacjentowi w adaptacji do środowiska szpitalnego w tym wsparcie i zaspakajanie potrzeb emocjonalnych, duchowych (np. czytanie prasy, rozmowy, spacer), pomoc w utrzymaniu higieny osobistej i intymnej, przyjmowaniu posiłków i napojów, wstawaniu z łóżka, siadaniu itp., sprawowana jest dobrowolnie na rzecz pacjenta i nie może zastępować tej, do której zobowiązany jest szpital czy inny podmiot leczniczy. Opiekę taką może sprawować dowolnie wskazana przez pacjenta osoba, która nie musi posiadać do tego fachowych kwalifikacji. Ustawodawca gwarantuje każdemu pacjentowi prawo skorzystania z realizacji prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej względem opieki, do której jest zobowiązany szpital czy inny stacjonarny podmiot leczniczy, sprawowanej przez personel tam zatrudniony, który za jej udzielanie jest wynagradzany. Przepis art. 34 ustawy o prawach pacjenta pozostawia pacjentom, prawo do decydowania o potrzebie i czasie sprawowania dodatkowej opieki oraz wskazania osób ją sprawujących. Pogląd ten obecny jest w orzecznictwie, przykładowo w wyroku z dnia 16 sierpnia 2028 r. Sądu Apelacyjnego w Warszawie, w którym podkreślono, że w razie skorzystania przez pacjenta z możliwości dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej przez członków

rodziny, czy inne wskazane osoby, personel placówki medycznej nie jest zwolniony z obowiązku troski o prawidłową pielęgnację pacjenta.<sup>1</sup> Zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej powinny wynikać z regulaminu organizacyjnego danego podmiotu. Jednocześnie prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nie powinno podlegać ograniczeniom czasowym zawartym w regulaminie podmiotu leczniczego. Nie może także być zawężane do osób bliskich lub wybranych osób bliskich.<sup>2</sup> Istotne jest, że prawa pacjenta mają pierwszeństwo przed prawem osób bliskich do sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem. Pacjent ma prawo odmówić udzielenia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w ogóle lub w odniesieniu do konkretnej osoby. Rozstrzygającą w tym względzie jest wola samego pacjenta.<sup>3</sup>

Pokreślenia wymaga również, że dodatkowa opieka pielęgnacyjna nie wchodzi w zakres świadczeń gwarantowanych, które przysługują świadczeniobiorcy (pacjentowi) w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. Zasady i tryb finansowania oraz warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) oraz wydane na jej podstawie akty wykonawcze. Nie jest również świadczeniem zdrowotnym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799), definiowanym jako działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. W związku z powyższym usługi z zakresu: rehabilitacji, fizjoterapii, doradztwa laktacyjnego, nie mieszczą się w zakresie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Wymienione świadczenia są świadczeniami gwarantowanymi i są udzielane bezpłatnie w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Co do obecności osoby bliskiej przy pacjencie podczas udzielania świadczeń zdrowotnych (na własne życzenie), wyjaśnić należy, że zgodnie z art. 21 ustawy o prawach pacjenta, pacjent ma prawo, aby podczas udzielania świadczeń zdrowotnych była obecna przy nim osoba bliska<sup>4</sup>. Jednocześnie osoby wykonujące zawód medyczny odpowiedzialne za przebieg procesu leczenia mogą odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub przemawiają za tym względy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta. Wyżej wskazane osoby są też uprawnione i zarazem zobowiązane do dokonania stosownej oceny, w świetle stanu faktycznego oraz aktualnej wiedzy medycznej czy takie okoliczności występują.

Kryteria odmowy obecności osoby bliskiej w trakcie udzielania pacjentowi świadczeń zdrowotnych ustanowione zostały na poziomie minimalnym i uzasadnia je już samo prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub względy bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta. Ocena zaistnienia przesłanek, które taką odmowę uzasadniają, pozostaje więc w znacznej mierze kwestią uznaniową, niemniej nie może ona zostać dokonana w sposób dowolny i musi znajdować swoje uzasadnienie w aktualnej wiedzy medycznej oraz stanie faktycznym, w jakim jest dokonywana. Ewentualną odmowę należy zawsze odnotować w dokumentacji medycznej z określeniem przynajmniej w sposób ogólny przyczyn ją uzasadniających. Wyjaśnić należy również, iż wywodząc się z autonomii pacjenta, możliwość obecności osoby bliskiej, stanowi prawo pacjenta, nie zaś samoistne prawo osoby bliskiej do przebywania z pacjentem. Osoba bliska nie może być obecna przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, jeżeli sprzeciw wobec tego wyrazi sam pacjent.

<sup>1</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie - V Wydział Cywilny z dnia 16.08.2018 r. V ACa 668/17

<sup>2</sup> Wyrok Sądu Okręgowego – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 19.04.2006 r. XVII Ama 126/04

<sup>3</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu - I Wydział Cywilny z dnia 9.06.2016 r. I ACa 428/16

<sup>4</sup> Osobą bliską zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta jest małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta

Z wyrazami szacunku

Jakub Bydłoń

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/