

OPIEKUN FAKTYCZNY

I.

Opiekun faktyczny - jest to osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga (art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).

W literaturze prawniczej uważa się, że za opiekuna faktycznego nie można uznać małżonka, rodziców lub dzieci pacjenta, gdyż sprawują oni opiekę nad nim w ramach obowiązku ustawowego. Zgodnie z art. 23 k.r.o. małżonkowie są zobowiązani do wzajemnej pomocy, przez co rozumie się nie tylko pomoc w czynnościach codziennych, ale także w sytuacji nadzwyczajnej, np. choroby. Natomiast art. 87 k.r.o. stanowi, że rodzice i dzieci powinni wspierać się nawzajem, przez co przyjmuje się, że nakłada na te osoby obowiązek opieki. W obu przywołanych przepisach sprawowanie opieki wynika z "ustawowego obowiązku", a zatem osób sprawujących opiekę nie można uznać, w świetle przytoczonej definicji, za opiekunów faktycznych. Jednakże w świetle prawa polskiego osób tych nie można uznać za przedstawicieli ustawowych pacjenta. Problem jest niezwykle istotny, ponieważ dotyczy delikatnych relacji międzyludzkich i zakresu kompetencji tych osób względem np. nieprzytomnego pacjenta. Na gruncie prawa medycznego wymaga to niewątpliwie odpowiedniej ingerencji ustawodawcy, albowiem kwestia uprawnień opiekuna faktycznego nie jest w żadnym akcie prawny szczegółowo uregulowana. Z drugiej strony jeśli osoby nie są przedstawicielami ustawowymi, a spełniają kryteria opiekuna faktycznego, czyli sprawują stałą opiekę nad pacjentem, to mogą być uznane za takiego.

W poszczególnych aktach prawnych znajdują się przepisy, które dotyczą sytuacji związanych z działaniem opiekuna faktycznego w imieniu pacjenta np. :

a) **Art. 32. ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty**

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

2. 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 - zezwolenie sądu opiekuńczego.

3. Jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia badania osoby, o której mowa w ust. 2, zgodę na przeprowadzenie badania może wyrazić także **opiekun faktyczny.**

b) Art. 12. ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej

1. Pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

2. Pielęgniarka i położna mogą 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 mowa w ust. 1.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, 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 pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym.

4. W przypadku odstąpienia od realizacji świadczeń zdrowotnych z przyczyn, o których mowa w ust. 2, pielęgniarka i położna mają obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

c) Art. 17. ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

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

2. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 1. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać **opiekun faktyczny.**

II.

DOSTĘP DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PRZEZ OPIEKUNA FAKTYCZNEGO

Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Pacjenta podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. W przepisie tym nie ma mowy o udostępnianiu dokumentacji medycznej bezpośrednio opiekunowi faktycznemu. Pacjent musi upoważnić opiekuna faktycznego do dostępu do

takiej dokumentacji medycznej. W braku stosownego upoważnienia nie powinno się udostępniać dokumentacji medycznej opiekunowi faktycznemu.

Przepis mówi o „przedstawicielu ustawowym”. Zgodnie z przepisami prawa przedstawicielstwo ustawowe jest związane z określonym stosunkiem prawnym, z którego wynika umocowanie dla przedstawiciela. W związku z tym zagadnienia przedstawicielstwa ustawowego analizować należy na tle tego właśnie stosunku prawnego (np. przedstawicielstwo ustawowe rodziców w stosunku do dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską, przedstawicielstwo ustawowe opiekuna oraz kuratora względem osób ubezwłasnowolnionych oddanych pod opiekę lub kuratelę)

Wskazanie określonej osoby jako pełniącej rolę przedstawiciela ustawowego wynikać może bezpośrednio z ustawy (np. rodzice), jak i z orzeczenia sądu (opiekun, kurator). Charakterystyczne dla stosunków rodzających przedstawicielstwo ustawowe jest to, że przedstawiciel ustawy jest z reguły nie tylko uprawniony, ale i zobowiązany do działania w imieniu reprezentowanego. Opiekun faktyczny nie jest przedstawicielem ustawowym.

W przypadku pacjenta, który nie jest w stanie udzielić upoważnienia do wglądu do dokumentacji medycznej dla opiekuna faktycznego (np. nie jest sprawny umysłowo, nie rozumie co się do niego mówi) to nie powinno się udostępniać dokumentacji medycznej opiekunowi faktycznemu. Taki pacjent powinien mieć przedstawiciela ustawowego w postaci kuratora (ubezwłasnowolnienie częściowe , a także osoba niepełnosprawna art. 183 kro) lub opiekuna (ubezwłasnowolnienie całkowite).

Należy mieć na względzie także art. 82 kodeksu cywilnego , że nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego, innego chociażby przemijającego zaburzenia czynności psychicznych. Gdyby taki pacjent podpisał upoważnienie do udostępnienia dokumentacji medycznej nie rozumiejąc jego znaczenia to wówczas może być ono uznane za nieważne.

Jeśli chodzi o osoby nie mogące pisać , lecz mogące czytać , to zgodnie z art. 79 kodeksu cywilnego, osoba taka może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej (np. upoważnienie do udostępnienia dokumentacji dla określonej osoby) bądź w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony

przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.

Co do kwestii informowania opiekuna faktycznego o stanie zdrowia pacjenta to zgodnie z art. 9 ust. 8 ustawy prawach pacjenta - to pacjent w tym małoletni który ucył 16 lat lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki i położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstkich. Podobnie w tej kwestii nie ma wprost regulacji prawnej wskazującej na możliwość informowania opiekuna faktycznego o stanie zdrowia pacjenta bez jego zgody. W przypadku lekarzy stosuje się analogicznie art. 31 ust. 6 ustawy o zawodzie lekarza, który zezwala lekarzowi udzielić informacji osobie bliskiej jeśli pacjent jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia treści informacji. Osoba bliska (małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osób pozostającą we wspólnym pożyciu lub osoba wskazaną przez pacjenta).

W przepisach regulujących wykonywanie zawodu przez pielęgniarki i położne nie ma wprost takich regulacji.

Podobnie ma się kwestia podejmowania jakichkolwiek decyzji za pacjenta, który nie jest w stanie wyrazić swojej woli. W świetle prawa nie ma też wprost regulacji dotyczącej pielęgniarek, ale można by analogicznie stosować art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, który dotyczy badania lekarskiego, gdzie w braku przedstawiciela ustawowego zgodę na badanie i inne świadczenia zdrowotne może wyrazić opiekun faktyczny. Przy czym zgoda taka może być wyrażona ustnie lub poprzez takie zachowanie, które w sposób nie budzący żadnych wątpliwości wyraża wolę poddania się określonym świadczeniom. Jedynie w przypadku w przypadku zabiegu operacyjnego, czy o podwyższonym ryzyku zgoda musi być na piśmie.