# Oświadczenie złożone
# przez senatora Rafała Muchackiego
# na 27. posiedzeniu Senatu
# w dniu 21 lutego 2013 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza

Szanowny Panie Ministrze!

Zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (dalej zwanej „ustawą") w celu realizacji prawa dostępu do dokumentacji medycznej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w niniejszym przepisie oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji. Kolejne przepisy ustawy stanowią również, że pacjent lub osoby przez niego upoważnione mają prawo do wglądu do akt oraz do uzyskiwania odpisów z tych akt. Przepisy ustawy wskazują ponadto, że to na podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych ciąży obowiązek przechowywania, ochrony i udostępniania dokumentacji medycznej (art. 24 ust. 2, art. 26 ust. 1 i 3, art. 27 i art. 29).

Niemniej jednak analiza przepisów wykonawczych wydanych na podstawie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta może budzić wątpliwości, czy podmiot leczniczy nie może jednak zlecić przechowywania wewnętrznej dokumentacji medycznej archiwom zewnętrznym. Wątpliwość powstaje, gdy dokona się porównania przepisów rozporządzenia obowiązującego poprzednio z rozporządzeniem aktualnym.

Zgodnie z §44 ust. 1 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (DzU nr 247, poz. 1819 z późn. zm.) dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana w zakładzie, w którym została sporządzona. Z kolei §47 wspomnianego rozporządzenia stanowi, że zakończoną dokumentację indywidualną wewnętrzną oraz zakończoną dokumentację zbiorczą wewnętrzną przechowuje archiwum zakładu.

Przepisy te nie pozostawiają złudzeń, że dokumentacja medyczna pacjenta pozostawała na terenie podmiotu udzielającego świadczeń. Zgodnie jednak z obecnie obowiązującym rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (DzU nr 252, poz. 1697 z późn. zm.) co prawda dokumentacja wewnętrzna jest przechowywana przez podmiot, który ją sporządził (§72 ust. 1), jednakże zgodnie z §74 miejsce przechowywania bieżącej dokumentacji wewnętrznej określa podmiot, a w zakładzie opieki zdrowotnej – kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych tego zakładu w porozumieniu z kierownikiem zakładu.

Z analizy porównawczej treści rozporządzeń wynika więc, że w chwili obecnej dopuszczalne wydaje się zlecenie przechowywania dokumentacji medycznej archiwum zewnętrznemu, jednakże osobiście uważam, że na taką interpretację nie pozwalają przepisy ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, które stanowią, że pacjentowi należy zapewnić możliwość wglądu do dokumentacji „na bieżąco" i niezwłocznie, również po zakończeniu leczenia, co nie będzie w praktyce możliwe, jeżeli dokumentacja będzie przechowywana w archiwum zewnętrznym.

Proszę więc o udzielenie informacji, jak na kwestię zlecania archiwom zewnętrznym przechowywania dokumentacji medycznej wewnętrznej indywidualnej pacjenta zapatruje się Ministerstwo Zdrowia.

Łączę wyrazy szacunku
Rafał Muchacki