



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2011 -02- 14

MZ-OZZ-070-23804-1/AWI/11

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpiętnięto dn..... 17. 02. 11.
nr..... 701..... podpis..... *Borusewicz*

P. J. Kucera
RZECZYPOSPOLITA POLSKA
Biuro Prasowe Senackie
Wpłynęło dn. 18. 02. 11
nr. 1481 podpis *B*

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W nawiązaniu do oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Ryszarda Knosale podczas posiedzenia Senatu RP w dniu 27 stycznia 2011 r., przesłanego przy piśmie znak BPS/DSK-043-3296/11, dotyczącego udostępniania dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta, uprzejmie przedstawiam stanowisko w zakresie właściwości Departamentu.

Zgodnie z art. 13 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.) pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych,. W celu realizacji tego prawa, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane do zachowania tych informacji, w szczególności danych o stanie zdrowia - w tajemnicy.

W art. 26 ustawa stanowi, iż podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu do jego dokumentacji medycznej ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia. Upoważnienie takie zachowuje ważność po śmierci pacjenta, chyba że co innego wynika wprost z jego treści.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobów jej przetwarzania (Dz.U. Nr 252, poz. 1697) stanowi, iż oświadczenie pacjenta w tej sprawie zamieszczane jest w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta lub dołączane do niej. Jest to prawo pacjenta, które może zostać zrealizowane poprzez wskazanie osoby, którą pacjent upoważnia do uzyskania jego dokumentacji medycznej, bądź przez złożenie oświadczenia o braku takiego upoważnienia, gdy pacjent nie chce upoważnić nikogo. Wskazane ograniczenia są realnym zabezpieczeniem

tajemnicy lekarskiej, która obowiązuje także po śmierci pacjenta. Za bezsporne należy uznać prawo pacjenta do dysponowania informacjami dotyczącymi stanu jego zdrowia i podjętego leczenia. Obowiązkiem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych jest natomiast poinformowanie pacjenta o jego prawach, w tym także o możliwości upoważnienia osoby bliskiej do uzyskania dokumentacji medycznej oraz dołączenie oświadczenia pacjenta do jego historii choroby.

Należy wyraźnie podkreślić, iż dostęp do dokumentacji medycznej jest prawem pacjenta, a nie jego najbliższej rodziny. Może on w swoim upoważnieniu wskazać dowolną osobę, nawet z pominięciem rodziny. Osobą bliską w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest bowiem „małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazaną przez pacjenta”.

Ponadto należy zauważyć, iż przyznanie prawa wglądu do dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta, w przypadku braku udzielonego przez niego upoważnienia, rodziłoby po stronie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych obowiązek wydawania takiej dokumentacji każdemu, kto o to wystąpi – ze względu na brak kryteriów oceny w tym zakresie. Nie jest – i nie może być – zadaniem udzielającego świadczeń zdrowotnych dokonywanie tego rodzaju rozstrzygnięć.

Reasumując należy podkreślić, iż obowiązujące w Polsce regulacje prawne chronią i zabezpieczają przede wszystkim interesy pacjenta (także po jego śmierci), co jest zgodne z rozwiązaniami przyjętymi w systemach prawnych większości krajów. Zdaniem Ministra Zdrowia nie znajduje uzasadnienia zamieszczanie w rozporządzeniu przepisów dotyczących udostępniania dokumentacji medycznej najbliższej rodzinie pacjenta, gdyż z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – która jest aktem prawnym nadrzędnym w stosunku do rozporządzenia – wynika, iż po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez niego za życia.

Prawdą jest, że zdarzają się sytuacje, kiedy pacjent (np. nieprzytomny) nie jest w stanie wyrazić swojej woli, chociaż być może chciałby to zrobić. Brak upoważnienia nie oznacza jednak bezwzględnego pozbawienia osoby bliskiej możliwości uzyskania dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta. Zawsze bowiem może ona skorzystać z drogi postępowania sądowego.

z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTER ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Janek Huber