

Apel ORL-1/2025
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 5 kwietnia 2025 r.

do Ministra Zdrowia o zmianę przepisów określających sposób postępowania z dokumentacją medyczną praktyk zawodowych w przypadku zakończenia ich działalności.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zwraca się do Ministra Zdrowia z apelem o zmianę przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) określających sposób postępowania z dokumentacją medyczną w przypadku zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby wykonujące zawody medyczne w formie praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799). Zawarta w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta regulacja dotycząca sposobu postępowania z dokumentacją medyczną jest niepełna i nie gwarantuje pacjentom możliwości realizacji ich praw dostępu do tej dokumentacji w przypadku zakończenia wykonywania działalności leczniczej przez osoby wykonujące zawód medyczny w formie praktyki zawodowej, zwłaszcza w przypadku braku osób kontynuujących leczenie pacjentów.

Zamknięcie praktyki lekarskiej dotyczy najczęściej lekarzy starszych i bardzo często schorowanych. Ustawa nakłada na te osoby obowiązek zabezpieczenia i udostępniania dokumentacji medycznej. Dopiero w przypadku śmierci lekarza dokumentacja powinna zostać przekazana okręgowym izbom lekarskim. Ustawa nie wskazuje jednak osób na których ciąży obowiązek przekazania izbom dokumentacji po śmierci lekarza oraz nie wskazuje sposobu jej przekazania i zinventaryzowania. Bardzo często spadkobiercy nie dysponują odpowiednią wiedzą odnośnie konieczności przekazywania dokumentacji medycznej oraz odpowiedniego zabezpieczenia.

Osobnym problemem jest dokumentacja medyczna prowadzona w formie elektronicznej zabezpieczona hasłami, które są tracone po śmierci lekarza. Dostęp do takiej dokumentacji jest w wielu przypadkach niemożliwy. Ustawa powinna zobowiązać dostawców oprogramowania

do udostępnienia okręgowym izbom lekarskim nieodpłatnych licencji do oprogramowania oraz narzędzi dostępowych do zakodowanej dokumentacji medycznej w razie nagłej śmierci lekarza. Obecne rozwiązania zawarte w ustawie w wyraźny sposób wskazują na istotną rolę organów samorządów zawodowych zawodów medycznych w zakresie przechowywania dokumentacji medycznej (w przypadku śmierci osoby prowadzącej praktykę zawodową) albo określenia sposobu postępowania z tą dokumentacją (w przypadku niewskazania przez osobę zaprzestającą wykonywania działalności leczniczej w formie praktyki zawodowej). Pomimo tego ustawa nie daje tym organom podstaw prawnych pozwalających wyegzekwować od osób, w których posiadaniu znajduje się dokumentacja medyczna likwidowanej praktyki zawodowej, postępowania zgodnego z algorytmem określonym w art. 30a ustawy. Powyższe prowadzi do sytuacji, w której realizacja praw pacjentów do dostępu do dokumentacji medycznej zależna jest całkowicie od woli osób, w których posiadaniu znajduje się ta dokumentacja (osoby wykonującej zawód medyczny kończącej działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej, spadkobierców tej osoby lub innych osób, których faktycznym posiadaniem znalazła się ta dokumentacja).

W ocenie Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej prawo pacjentów do dostępu do dokumentacji medycznej nie jest w tym zakresie na poziomie ustawy należycie zabezpieczone, co w konsekwencji może prowadzić do zaburzenia ciągłości leczenia tych pacjentów a z drugiej stwarza zagrożenie dla poufności dotyczących ich informacji wrażliwych objętych tajemnicą lekarską.

Niezależnie od powyższego należy również wskazać, że przewidziany w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2018 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby lekarskie (Dz. U. poz. 2304) sposób obliczania kosztów przechowywania przez okręgowe izby lekarskie dokumentacji medycznej praktyk zawodowych prowadzonych przez zmarłych lekarzy jest niewłaściwy, gdyż nie uwzględnia kosztów inwentaryzacji i archiwizacji przejmowanej dokumentacji medycznej, co jest niezwykle pracochłonne. Nie uwzględnia także kosztów zakupu licencji dostępowych do programów HIS, w których była prowadzona dokumentacja w formie elektronicznej. Niezależnie zatem od potrzeby zmiany przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zwraca się o zmianę rozporządzenia z dnia 6 grudnia 2018 r. poprzez dookreślenie w § 2 pkt 11 rozporządzenia, że wysokość kosztów ponoszonych w związku z przejęciem przez okręgowe izby lekarskiej dokumentacji medycznej w sytuacji opisanej w art. 30a ust. 3 pkt 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ustalana jest na

podstawie kryterium liczby metrów bieżących dokumentacji medycznej przejętej w danym roku z uwzględnieniem kosztu jej inwentaryzacji i archiwizacji.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. Marcin Karolewski

Otrzymują:

- Minister Zdrowia,
- Minister Cyfryzacji,
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP,
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Senatu RP,
- Rzecznik Praw Pacjenta,
- Centrum e-Zdrowia,
- Naczelna Izba Lekarska,
- okręgowe izby lekarskie.