WIELKOPOLSKA
IZBA
LEKARSKA

L.dz. WIL/Sk.- 21-11/5339/2016

Poznań, dnia 09 czerwca 2016 roku

Szanowny Pan Minister
Konstanty Radziwiłł
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

w imieniu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zwracam się o rozpoczęcie prac legislacyjnych mających na celu zmianę brzmienia art. 27 pkt 3 oraz art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku, poz. 186, zwanej dalej „**u.p.p.**") i poniżej podaję, co następuje.

(1)

W chwili obecnej przepis art. 27 pkt 3 u.p.p. nakazuje wydawanie oryginału dokumentacji medycznej za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji. Brzmienie przepisu doprowadziło do powstania licznych sporów w doktrynie prawa oraz orzecznictwie, które prowadzą do nadania temu przepisowi dwóch odmiennych znaczeń, w odniesieniu do możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej w oryginale pacjentowi.

Dotychczasowa interpretacja, najtrafniej wyrażona wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w sprawie o sygn. akt VII SA/Wa 724/15 wskazywała, że na wydanie oryginałów dokumentacji medycznej pacjentowi nie pozwala wykładnia językowa art. 27 pkt 3 u.p.p., *która jest podstawowym sposobem wykładni przepisów prawa. Jedna z jej reguł stanowi, że należy ustalać znaczenie przepisów prawnych w taki sposób, by żadne fragmenty nie okazały się zbędne. Tymczasem gdyby grupa "pacjentów" zawierała się w grupie "podmiotów", dodanie zastrzeżenia "jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji" byłoby zbędne, co jest kolejnym argumentem przemawiającym za uznaniem, że pacjent nie jest podmiotem w rozumieniu u.p.p.*

Wziąć pod uwagę należy bowiem ratio legis rozwiązania, zawartego w art. 27 pkt 3 u.p.p. Przepis ten obejmuje wszystkie możliwe do przewidzenia w aktualnym stanie prawnym sytuacje, w których może wystąpić potrzeba zapoznania się z oryginałami dokumentacji medycznej poza siedzibą podmiotu leczniczego, który ją wytworzył. To uprawniony organ lub podmiot powinien wystąpić z

61-734 Poznań, ul. Nowowiejskiego 51
NIP: 778-10-37-302
REGON: 006212737
tel. Centrala 61 852 58 60
tel./fax 61 851 87 66
e-mail: izba@wil.org.pl, www.wil.org.pl
Konto WIL: PKO BP S.A. 4 Oddział w Poznaniu
45 1020 4027 0000 1102 0404 3501

żądaniem udostępnienia oryginałów dokumentacji medycznej, jeśli jest ona niezbędna w związku z prowadzonym przezeń postępowaniem. Chroni to dokumentację przed ingerencją osób trzecich w jej treść, bezprawnym usuwaniem z niej dokumentów czy wręcz zniszczeniem. Dzięki temu z jednej strony pacjent ma dostęp do dokumentacji medycznej poprzez wgląd do niej i otrzymywanie kserokopii, ale jednocześnie w sytuacjach, gdy niezbędna jest oryginalna dokumentacja, podmiot, który ją wytworzył, na żądanie uprawnionego organu lub podmiotu ma obowiązek ją przekazać.

Odmienne stanowisko zostało przyjęte przez Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie, który wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2016 roku w sprawie o sygn. akt II OSK 2361/15 uznał, że pacjentowi przysługuje prawo do otrzymania oryginału dokumentacji medycznej – za pokwitowaniem i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Zwracam się o spowodowanie zmiany treści wskazanego przepisu tak, aby wyraźnie wykluczał on pacjentów spośród grupy podmiotów uprawnionych do otrzymania dokumentacji medycznej w oryginale za pokwitowaniem. Podkreślić należy, że pacjent jako osoba fizyczna nie gwarantuje prawidłowego przechowywania tej dokumentacji oraz pozostawienia jej w niezmienionej formie. Jednocześnie dokumentacja taka co do zasady niezbędna jest podmiotowi, który ją tworzy. Obecne, niejednoznaczne sformułowanie przepisu wymaga zmiany.

(2)

Zwrócić należy uwagę na istnienie luki w przepisie art. 28 u.p.p. w związku z § 78 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 roku, poz. 2069 ze zmianami). Przepis wskazanego rozporządzenia nakazuje udostępniającemu oryginał dokumentacji medycznej wykonanie jej kopii lub odpisu. Jednocześnie art. 28 u.p.p. pozwala na naliczanie opłat za udostępnienie wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków dokumentacji medycznej, lub za udostępnienie jej na elektronicznym nośniku danych. W tym stanie prawnym, pomimo prawnego obowiązku wykonania kopii lub odpisu dokumentacji medycznej w związku z przekazaniem jej w oryginale, podmiot udostępniający nie ma możliwości naliczenia opłaty za poniesione w związku z tym i w tym celu koszty. Taki stan prawny nie powinien się utrzymać, bowiem coraz częstsze żądanie wydania oryginałów dokumentacji medycznej narażać będzie osoby wykonujące zawody medyczne i podmioty lecznicze na stale rosnące koszty udostępniania częstokroć bardzo obszernej dokumentacji medycznej.

Mając na uwadze powyższe zwracam się o spowodowanie rozpoczęcia prac legislacyjnych w zarysowanym powyżej przedmiocie.

Z poważaniem

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
dr n. med. Krzysztof Kordel