

Prawo do dokumentacji medycznej

Pacjent ma prawo do dostępu do swojej dokumentacji medycznej, czyli dokumentów dotyczących swojego stanu zdrowia i udzielonych świadczeń zdrowotnych.

Dokumentacja może być udostępniona:

- do wglądu, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub wydruku;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- na informatycznym nośniku danych.

Dokumentacja medyczna może być również udostępniona przedstawicielowi ustawowemu pacjenta bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje na żądanie osoby uprawnionej. Aby ją otrzymać pacjent lub osoba przez niego upoważniona powinna złożyć do podmiotu leczniczego z którego chciałaby otrzymać dokumentację medyczną - wniosek. ([link](#))

Forma wniosku nie musi być wyłącznie pisemna, może przybrać formę ustną bądź zostać przekazana za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

Co należy wiedzieć występując o udostępnienie dokumentacji medycznej:

- upoważnienie o charakterze ogólnym złożone przez pacjenta w jednym podmiocie upoważnia do dostępu do dokumentacji medycznej przechowywanej również w innym podmiocie. Upoważnienie, które nie obejmuje jedynie konkretnego podmiotu, w którym zostało złożone, powinno być respektowane, a podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązane udostępnić dokumentację medyczną osobie posiadającej upoważnienie od pacjenta;
- pierwsza kopia dokumentacji medycznej udostępniana jest pacjentowi przez podmiot leczniczy za darmo.
- Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.
- Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.

Zgodnie z nowymi przepisami (m.in. znowelizowany art. 26 ustawy o prawach pacjenta oraz art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry), placówka medyczna poza dotychczas uprawnionymi osobami (czyli osobami upoważnionymi przez pacjenta za życia oraz przedstawicielem ustawowym) dokumentację medyczną ma obowiązek udostępniać osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu za życia pacjent.

Udostępnianie dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta

Zgodnie z nowymi przepisami (m.in. znowelizowany art. 26 ustawy o prawach pacjenta oraz art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty), placówka medyczna poza dotychczas uprawnionymi osobami (czyli osobami upoważnionymi przez pacjenta za życia oraz przedstawicielem ustawowym) dokumentację medyczną ma obowiązek udostępniać osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu za życia pacjent.

Sprzeciw złożony przez pacjenta lub osobę bliską należy dołączyć do dokumentacji medycznej. Jeżeli został zgłoszony ustnie – należy odnotować ten fakt również w dokumentacji medycznej.

Istnieją dwie sytuacje w których taki sprzeciw nie będzie skuteczny:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

O powyższym decyduje sąd na wniosek złożony przez osobę bliską. Sąd może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia.

W przypadku, gdy po śmierci pacjenta dochodzi do konfliktu pomiędzy osobami bliskimi, i w konsekwencji do wzajemnego utrudniania sobie dostępu do dokumentacji medycznej, o dostępie do dokumentów zmarłego rozstrzygać będzie sąd. Wniosek w tej sprawie może złożyć osoba bliska lub lekarz.

Za osobę bliską uznawany będzie: małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej (dziecko, rodzice, dziadkowie, wnukowie, teściowie), przedstawiciel ustawowy, ale także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.

Weryfikacja osób bliskich może nastąpić na podstawie przekazanego oświadczenia, np. o pozostawaniu we wspólnym pożyciu, bądź poprzez inne dokumenty, w których wpisano adres zamieszkania tożsamy z adresem pacjenta. Przepisy prawa powszechnie obowiązującego nie precyzują za pomocą jakich środków można dokonywać weryfikacji takiej osoby lub osób. Oznacza to, że w tym procesie można korzystać ze środków w dowolnej formie. Osoba wnioskująca o udostępnienie dokumentacji medycznej może przedłożyć dowolny, wiarygodny dokument wskazujący na jej bliskie relacje z pacjentem, np. wskazujący na prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego, a placówka medyczna powinna racjonalnie ocenić przedłożone dokumenty i zobowiązanie takiej osoby, aby nie doszło do ograniczenia osobom bliskim ich praw.