



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZPR-073-3-7/JK/11

Warszawa, dnia 01 marca 2011 r.

Pan
Jacek Kozłowski
Wojewoda Mazowiecki
Plac Bankowy 3/5
00-950 Warszawa

Szanowny Panie Wojewodo

Zgodnie z art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.), wojewoda prowadzi rejestr zakładów opieki zdrowotnej mających siedzibę na obszarze danego województwa. Mając na względzie powyższe oraz w celu zapewnienia pełnej realizacji praw pacjenta przez zakłady opieki zdrowotnej, zwracam się niniejszym pismem o przekazanie do placówek ujętych w rejestrze następujących rekomendacji:

Z uwagi na wzrost liczby wniosków odnośnie nienależytego wykonywania praw pacjenta, w tym:

- 1) prawa pacjenta do informacji o swoim stanie zdrowia oraz prawa pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego do wyrażenia zgody na udzielenie informacji innej osobie;
- 2) prawa pacjenta do dokumentacji medycznej oraz prawa pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego do udzielenia upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej osobie trzeciej¹;

¹ ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2009 r. Nr 52 poz. 417, z późn. zm.).

zwracam się do osób kierujących zakładami opieki zdrowotnej celem podjęcia zdecydowanych działań mających na celu zapobieżenie niewłaściwemu wykonywaniu wyżej wymienionych praw pacjenta w zakładach opieki zdrowotnej.

Prawo pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia oraz prawo pacjenta do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych są prawami uregulowanymi w art. 9 i 23 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Prawem pacjenta i jego przedstawiciela ustawowego jest również możliwość wyrażenia zgody na udzielenie informacji osobie trzeciej w zakresie określonym w art. 9 ust. 2 ww. ustawy oraz możliwość udzielenia upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej osobie trzeciej (art. 26 ust. 1 ww. ustawy).

Zgodnie z § 8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz. U. Nr 252 poz. 1697), w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej: oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia i oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

Na kanwie obecnie obowiązujących regulacji prawnych wyróżnia się dwa rodzaje upoważnień:

- 1) upoważnienie do dostępu do informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- 2) upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta, dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Wskazane powyżej dwa rodzaje upoważnień nie są tożsame – stanowią realizację dwóch odrębnych praw z zakresu praw pacjenta.

Upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta udzielone osobie trzeciej jest nadal skuteczne po śmierci pacjenta. Osoba upoważniona za życia będzie nadal legitymować się prawem dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta.

Należy zwrócić uwagę, iż upoważnienie udzielone w danym zakładzie opieki zdrowotnej nie ma zastosowania u innego świadczeniodawcy. Jednakże w sytuacji powtarzających się hospitalizacji u danego świadczeniodawcy, wcześniej udzielone przez pacjenta bądź jego przedstawiciela ustawowego upoważnienie zachowuje moc prawną.

W celu pełnej realizacji wyżej wskazanych praw pacjenta, zwracam się z uprzejmą prośbą do kierowników zakładów opieki zdrowotnej o wprowadzenie procedur w zakresie obligatoryjnego informowania pacjenta przez personel placówek służby zdrowia - o przysługujących mu prawach - w powołanym wyżej zakresie, bez zbędnej zwłoki, to jest w momencie przyjęcia do zakładu opieki zdrowotnej.

W związku z ustawowym obowiązkiem udostępnienia informacji o prawach pacjenta w formie pisemnej (poprzez umieszczenie informacji w lokalu zakładu opieki zdrowotnej, w miejscu ogólnodostępnym oraz w przypadku pacjenta niemogącego się poruszać, udostępnienia informacji w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa - art. 11 ww. ustawy), zalecam umieszczenie pełnej informacji prawnej, w tym wzorów upoważnień na tablicach informacyjnych znajdujących się w izbie przyjęć oraz w poszczególnych oddziałach zakładów opieki zdrowotnej, w taki sposób, aby każdy pacjent mógł bez przeszkód zapoznać się z treścią komunikatu.

Niezależnie od powyższego zalecam aby przedmiotowe upoważnienia do dostępu do informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz do dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta, były również dostępne na stronie internetowej danego zakładu opieki zdrowotnej.

Żywię głęboką nadzieję, iż troska o dobro pacjentów zdeterminuje Państwa do szybkich i zdecydowanych działań we wskazanym zakresie.

