

**WYSTĄPIENIE GENERALNEGO INSPEKTORA OCHRONY DANYCH
OSOBOWYCH DO MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 22 listopada 2001 r.

GI-DS-231/01

**Pan
Prof. Mariusz Łapiński
Minister Zdrowia**

W nawiązaniu do pisma Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych z dnia 13 lipca 2001 r. (znak: GGI-024-4/01/004) dotyczącego przekazywania dokumentacji medycznej pacjentów przez zakłady opieki zdrowotnej innym zakładom lub lekarzom rodzinnym bez wiedzy i zgody pacjentów, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska odnośnie zgodności powyższych działań z przepisami prawa.

Ze skarg kierowanych do Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wynika, iż zakłady opieki zdrowotnej przekazują dokumentację medyczną swoich pacjentów innym zakładom lub lekarzom rodzinnym bez zgody i wiedzy pacjentów. Praktyka ta jest stosowana na przykład, gdy lekarz rodzinny nawiązuje stosunek pracy z zakładem opieki zdrowotnej innym niż dotychczas i w następstwie, karty historii choroby jego pacjentów są przekazywane lekarzowi lub bezpośrednio zakładowi opieki zdrowotnej, w którym został on zatrudniony. Skargi dotyczą również sytuacji, gdy dokumentacja jest przekazywana bez zgody pacjentów nowotworzonym zakładom opieki zdrowotnej lub lekarzom rodzinnym prowadzącym indywidualne praktyki lekarskie. W efekcie takich działań powstaje wrażenie, że bez względu na wolę pacjenta "właścicielem" dokumentacji medycznej pacjenta jest lekarz. Należy zaznaczyć, iż udostępnianie ww. dokumentacji nie jest ściśle związane z procesem leczenia. Brak odpowiedniego uregulowania prawnego w przedmiotowym zakresie budzi szereg wątpliwości, m.in. prowadzi do udostępniania dokumentacji medycznej podmiotom nieupoważnionym do tego. Powyższe stwierdzenie potwierdzają liczne skargi pacjentów, których dokumentacja została przekazana bez ich wiedzy i zgody lekarzom

rodzinnym rozpoczynającym prowadzenie indywidualnych praktyk lekarskich lub nowotworzonym zakładom opieki zdrowotnej.

Przepis art. 18 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.) stanowi, że zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.

Zgodnie z § 54 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. Nr 88, poz. 966), udostępnienie dokumentacji wewnętrznej pacjenta na zewnątrz zakładu organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje, z zastrzeżeniem ust. 2, na podstawie decyzji kierownika zakładu.

Powołane przepisy dotyczą w szczególności sytuacji, gdy dokumentacja powinna być udostępniana w celu zapewnienia pacjentom kontynuacji procesu leczenia, nie zaś przekazywania do dyspozycji innych podmiotów. Brak jest natomiast przepisów, które precyzyjnie określałyby podmioty uprawnione do udostępnienia im dokumentacji medycznej pacjentów oraz konieczne warunki stanowiące podstawę do jej udostępnienia w przypadku, gdy nie jest to ściśle związane z procesem leczenia.

Wobec powyższego zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie czy, § 54 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania może stanowić podstawę do przekazywania dokumentacji medycznej zakładom opieki zdrowotnej i lekarzom rodzinnym (bez zgody i wiedzy pacjentów) jeżeli nie jest to bezpośrednio związane z prowadzonym procesem leczenia, a w szczególności, czy dopuszczalne jest, aby lekarzowi rodzinnemu, który nawiązuje stosunek pracy w zakładzie opieki zdrowotnej innym niż dotychczas, przekazano dokumentację medyczną pacjentów zakładu, w którym był on pierwotnie zatrudniony.

Uprzejmie informuję, że opinia Pana Ministra w przedmiotowej sprawie będzie miała istotne znaczenie przy rozpatrywaniu przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych skarg pacjentów, których dokumentację medyczną przekazano lekarzom rodzinnym lub nowotworzonym zakładom opieki zdrowotnej.