

Raz nie zawsze – kiedy pobieranie dokumentacji medycznej jest nieodpłatne?

Pacjent i inne osoby uprawnione do pobierania dokumentacji medycznej mają prawo do jej uzyskania bez ponoszenia opłat, z zastrzeżeniem ściśle określonych warunków. Nie oznacza to jednak, że dokumentacja medyczna może zostać udostępniona nieodpłatnie zawsze, kiedy uprawniona osoba wystąpi z takim żądaniem.

Forma, czyli sposób udostępnienia dokumentacji

Formy, w jakich może zostać udostępniona dokumentacja medyczna, zostały określone w Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (t.j. Dz.U. 2020 r. poz. 849, dalej UoPP). Zgodnie z art. 27 ust. 1–3 UoPP dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:

- do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- na informatycznym nośniku danych.

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych mogą być udostępniane w oryginale za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Z kolei dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana uprawnionej osobie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych. Należy podkreślić, że skan dokumentacji papierowej może zostać

wydany na żądanie pacjenta albo innych uprawnionych organów lub podmiotów wyłącznie w sytuacji, gdy przewiduje to regulamin organizacyjny podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Jeśli takiego zapisu nie ma w regulaminie, np. w związku z brakiem odpowiednich możliwości technicznych podmiotu, żądanie wydania skanu dokumentacji papierowej nie musi zostać uwzględnione przez podmiot wykonujący działalność leczniczą.

Kiedy pacjent nie musi płacić?

Zgodnie z art. 28 ust. 2a UoPP opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie. Zwolnione z opłat jest także udostępnienie dokumentacji medycznej, jeśli pozostaje ono w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.

Oznacza to, że w wyżej wymienionych przypadkach pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą jednorazowo pobrać nieodpłatnie dokumentację medyczną w formie odpisu, wyciągu, kopii, wydruku bądź skanu utworzonego z dokumentacji w formie papierowej. Kolejne pobranie dokumentacji medycznej w identycznym zakresie wiąże się z koniecznością poniesienia opłaty.

Za darmo tylko dla wybranych

Prawo do nieodpłatnego pobrania dokumentacji po raz pierwszy w danym zakresie przysługuje pełnoletniemu pacjentowi oraz przedstawicielowi pacjenta małoletniego lub ubezwłasnowolnionego. W przepisie odnoszącym się do udostępnienia dokumentacji po raz pierwszy bez opłat nie zostały uwzględnione osoby upoważnione przez pacjenta, a także osoby bliskie, które mogą żądać udostępnienia dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta.

Brak wyraźnego wskazania osób upoważnionych oraz osób bliskich dla pacjenta jako uprawnionych do nieodpłatnego pobierania dokumentacji medycznej skutkuje możliwością pobierania od nich opłat za każde udostępnienie dokumentacji medycznej w formie odpisu, wyciągu, kopii i wydruku.

Forma a opłata za udostępnienie dokumentacji

Oprócz przypadków wymienionych wyżej podmiot leczniczy nie ma prawa pobierać opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, gdy pacjent, przedstawiciel ustawowy pacjenta, osoba upoważniona lub osoba bliska wnioskująca o udostępnienie dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta ubiega się o jej udostępnienie poprzez:

- wgląd w dokumentację medyczną, także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia – podmiot wykonujący działalność leczniczą w takim przypadku ma obowiązek zapewnić osobie ubiegającej się o wgląd do dokumentacji możliwość sporządzania notatek i zdjęć;
- wydanie oryginału dokumentacji, w tym zdjęcia RTG na kliszy – co do zasady pacjent utracił prawo żądania wydania mu oryginału dokumentacji, ale nie utracił prawa do wglądu w oryginał, obecnie oryginał wydawany jest wyłącznie na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, wyjątkiem jest sytuacja, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta;
- udostępnienie za pośrednictwem środków elektronicznych (np. pocztą elektroniczną lub przez inny środek komunikacji elektronicznej umożliwiający indywidualne porozumiewanie się na odległość przy wykorzystaniu transmisji danych między systemami teleinformatycznymi). W związku z możliwością udostępniania dokumentacji za pośrednictwem komunikacji elektronicznej obowiązkowym elementem dokumentacji indywidualnej pacjenta jest adres poczty elektronicznej lub elektronicznej skrzynki podawczej pacjenta (na platformie ePUAP), na który ma być przekazana dokumentacja medyczna.

Odrębną podstawę zwolnienia z opłat za udostępnienie dokumentacji stanowi art. 28 ust. 2 UoPP, który odwołuje się do uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 Ustawy z dnia 13 paź-

dziernika 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 423) i art. 121 ust. 2 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 291). Zgodnie z art. 121 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach „w sprawach świadczeń przewidzianych w ustawie osoby zainteresowane i organy rentowe są zwolnione od wszelkich opłat, w tym opłat związanych z pobieraniem dokumentacji medycznej”. Z kolei art. 77 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi, że „w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych Zakład ma prawo do nieodpłatnego korzystania z dokumentacji medycznej zakładów opieki zdrowotnej”.

Postęp pozwala uniknąć wielu opłat

Zgodnie z art. 7a ust. 1 Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia z 28 kwietnia 2011 r. (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 666) Internetowe Konto Pacjenta (IKP) stanowiące moduł systemu Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych umożliwia pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu m.in. dostęp do elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM).

Do katalogu EDM należą ściśle określone dokumenty, w tym: informacja w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, informacja dla lekarza kierującego do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, karta informacyjna z leczenia szpitalnego, wyniki badań laboratoryjnych z opisem, opis badań diagnostycznych innych niż laboratoryjne. Za pośrednictwem IKP pacjent, jego przedstawiciel ustawowy i osoby upoważnione przez pacjenta mają swobodny dostęp wyłącznie do dokumentacji utworzonej w formacie EDM. Pozostała dokumentacja, w tym ta prowadzona w formie elektronicznej, tj. w postaci cyfrowej (np. historia zdrowia i choroby), nie jest widoczna w IKP, a co za tym idzie – jej udostępnienie i opłaty ponoszone w związku z tym procesem podlegają zasadom ogólnym, które określa UoPP. Należy zaznaczyć, że założenie IKP zależy każdorazowo od autonomicznej decyzji pacjenta bądź jego przedstawiciela ustawowego. ■



dr hab. Justyna Król-Całkowska,
prof. nadzw.
Wydział Prawa i Administracji
Uczelni Łazarskiego w Warszawie