



## Upoważnienie do informacji a upoważnienie do dokumentacji medycznej.

Zgodnie z § 8 ust. 1 pkt. 1) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 2069) **[dalej Rozporządzenie RDM]** cyt.: „(...) **w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej: (...) 1) oświadczenie pacjenta o upoważnieniu 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 (...)**”, co oznacza, iż pacjent ma prawo złożyć oświadczenie woli dotyczące wskazania konkretnej i zidentyfikowanej przez niego osoby, która stanie się osobą upoważnioną na tej podstawie do pozyskiwania informacji nt. stanu zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych względem ww. pacjenta upoważniającego.

Zgodnie z § 8 ust. 1 pkt. 2) Rozporządzenia RDM cyt.: „(...) **w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej: (...) 2) oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej (...)**”, co oznacza tyle, iż pacjent ma prawo złożyć oświadczenie woli dotyczące wskazania konkretnej i zidentyfikowanej przez niego osoby, która stanie się osobą upoważnioną do uzyskiwania dokumentacji medycznej dotyczącej ww. pacjenta upoważniającego.

Zgodnie z § 8 ust 1 w związku z ust. 3 Rozporządzenia RDM cyt.: „(...) **w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej: (...) w przypadku gdy pacjent nie złożył oświadczenia, o którym mowa w ust. 1,**

**adnotację o tym zamieszcza się w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej (...)**”, co oznacza, iż złożenie oświadczeń wskazanych w przepisie jest uprawnieniem pacjenta a nie jego obowiązkiem realizowanym na zasadzie dobrowolności<sup>1</sup>. Brak realizacji przysługującego pacjentowi uprawnienia przeradza się po stronie podmiotu w obowiązek dokonania stosownej adnotacji w dokumentacji medycznej.

Złożone oświadczenia zachowują swoją aktualność aż do czasu ich odwołania albo zmiany, nie zachodzi konieczność ponownego ich składania przy następnym wizycie.

**Czy zakres upoważnienia o jakim mowa w § 8 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia RDM - tj. upoważnienia do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia Pacjenta i udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych, obejmuje prawo do pozyskania informacji przez osobę tak upoważnioną o innych danych zawartych w dokumentacji medycznej innych niż "informacje o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych" np. danych osób upoważnionych przez pacjenta który złożył stosowne oświadczenie do dokumentacji?**

Przytoczone we wprowadzeniu przepisy w sposób jednoznaczny dokonują rozróżnienia w zakresie uprawnień, jakie pozyskują na skutek udzielenia upoważnienia osoby wskazane, na:

<sup>1</sup> W sytuacji kiedy Pacjent / Przedstawiciel ustawowy Pacjenta składa w formie ustnej oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, osoba upoważnionego po stronie Jednostki utrwała ww. oświadczenie w formie pisemnej. Weryfikacja statusu upoważnionego możliwa jest także do dokonania na podstawie okazanego stosownego upoważnienia udzielonego przez Pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego Pacjenta. Należy jednak zasygnalizować, iż podmiot nie może żądać przedłożenia upoważnienia w postaci dokumentu urzędowo lub notarialnie potwierdzonego. W rzeczywistości przepisy prawa nie określają szczególnej formy dla oświadczenia zawierającego upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej, zatem żądanie przedłożenia takiego upoważnienia jako dokumentu potwierdzonego urzędowo lub notarialnie jest niedopuszczalne.



- a) prawo do żądania udzielenia upoważnionej osobie informacji
- b) prawo do żądania udostępnienia upoważnionej osobie dokumentacji medycznej.

Należy zasygnalizować, iż prawo do informacji obejmuje swoim zakresem prawo do pozyskania informacji przez osobę upoważnioną odnoszących się do stanu zdrowia pacjenta oraz do informacji o udzielonych pacjentowi świadczeniach zdrowotnych.

Natomiast prawo do dokumentacji obejmuje swoim zakresem prawo do żądania udostępnienia upoważnionemu całej dokumentacji medycznej dotyczącej pacjenta.

Bezspornym pozostaje fakt, iż oświadczenia złożone w ww. trybie stają się elementem składowym dokumentacji medycznej indywidualnej wewnętrznej, a zatem będą one podlegały udostępnieniu w ramach uprawnienia będącego następstwem oświadczenia o upoważnieniu do dokumentacji. Nie będzie możliwości udzielenia informacji o osobach upoważnionych co do których stosowne oświadczenia znajdują się w dokumentacji pacjenta, w ramach realizacji uprawnienia wynikającego z upoważnienia do informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych.

**Reasumując osoba upoważniona uzyska informacje o tym, jakie inne osoby zostały upoważnione, realizując tylko i wyłącznie prawo do dokumentacji, a nie prawo do informacji.**

**Data:** 06.08.2019 r.

**Autor:** Dominik Spałek