

# Pytania do prawnika

**W NUMERZE 1/2015 NOWEGO GABINETU GINEKOLOGICZNEGO POJAWIŁ SIĘ DZIAŁ: „PYTANIA DO PRAWNIKA”.** Kontynuujemy go również w tym numerze. Przypominamy, że pytania można kierować na adres e-mailowy – [prawnik@e-ginekologia.pl](mailto:prawnik@e-ginekologia.pl). Na Państwa pytania odpowiada dr. Maciej Gibiński, absolwent Wydziału Prawa Uniwersytetu Jagiellońskiego, właściciel kancelarii prawnej Centrum Doradcze Prawa Medycznego.



autor:  
Maciej Gibiński

**CZYTAŁEM PAŃSKI ARTYKUŁ DOTYCZĄCY PRZEKSZTAŁCENIA PRYWATNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W NZOZ. JAKO DRUGI Z OBOWIĄZKÓW, JAKIE POWINIEN SPEŁNIĆ LEKARZ, PODAJE PAN: "-. UZYSKANIE NOWEJ DECYZJI PSSE (JEŚLI NIE**

**MA WYDANEJ JEJ PO CZERWCU 2012)". CZY MAM PRZEZ TO ROZUMIEĆ, ŻE JEŚLI ODBIÓR MOJEGO GABINETU (JAKO PRYWATNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ) PRZEZ PSSE MIAŁ MIEJSCE W MAJU 2014, TO NIE MUSZĘ WYSTĘPOWAĆ O NOWĄ DECYZJĘ, CHCĄC PRZEKSZTAŁCIĆ PRAKTYKĘ W PODMIOT LECZNICZY? CZY, JEŚLI TAK JEST, MÓGLBY PAN PODAĆ NA TO ODPOWIEDNI ZAPIS W USTAWIE?**

Obecnie obowiązujące przepisy ustawy o działalności leczniczej wskazują na obowiązek uzyskania przez osobę zamierzającą rozpocząć działalność decyzji Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie spełnienia wymogów pomieszczeń placówki medycznej. Ustawa odsyła czytelnika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Przedmiotowy akt prawny, podobnie jak ustawa o działalności leczniczej, posługuje się nazewnictwem: podmiotu wykonującego działalność leczniczą, praktyki zawodowej oraz podmiotu leczniczego. Podmiotem wykonującym działalność leczniczą jest zarówno podmiot leczniczy, jak i praktyka zawodowa, prowadzona przez lekarza. Jeżeli zatem lekarz:

■ uzyskał decyzję Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie spełnienia wymogów dla pomieszczeń swojej placówki (podmiotu wykonującego działalność leczniczą);

■ w ramach podmiotu leczniczego zamierza wykonywać te same świadczenia co w przypadku praktyki, nie ma on obowiązku uzyskiwania nowej decyzji, gdyż wymogi zarówno dla praktyki zawodowej jak i podmiotu leczniczego obecnie są jednakowe.

**JAK WYGLĄDA KWESTIA DAWANIA GWARANCJI NA UDZIELONE PRZEZ LEKARZA LECZENIE?**

Prawo nie przypisuje żadnego terminu gwarancji na usługi medyczne. Warunkiem gwarancji, co do zasady, jest postępowanie w określony sposób (określony np. w kar-



reklama

Centrum Doradcze Prawa Medycznego zajmuje się profesjonalną opieką prawną nad placówkami medycznymi. Pomagamy w prowadzeniu zarówno praktyk zawodowych jak i podmiotów leczniczych.

W ramach podpisanej rocznej umowy wykonujemy za Państwa wszystkie czynności administracyjnoprawne związane z prowadzeniem placówki, na które składają się:

- wszelkiego rodzaju sprawozdania (m.in. GUS, do Urzędu Marszałkowskiego, odpady medyczne, emisja gazów do środowiska, kontrole wewnętrzne),
- prowadzenie akt osobowych pracowników, przygotowywanie umów cywilnoprawnych, przypominanie o terminach badań lekarskich,
- opracowanie procedury postępowania z odpadami oraz przeciwdziałania zakażeniom,
- opracowanie Regulaminu Organizacyjnego,
- pomoc przy dostosowaniu placówki do nowych przepisów, a także informowanie o wszelkich zmianach w przepisach,
- możliwość zadawania pytań prawnych odnośnie Państwa placówki.

Jeżeli chcą się Państwo umówić na **BEZPŁATNE** spotkanie, w trakcie którego przedstawimy, czy i jak możemy Wam pomóc, prosimy o kontakt:

cie gwarancyjnej). Organizm ludzki jest żywą materią. Podlega ciągłym zmianom. Lekarz nie ma wpływu na rozwój choroby. Nie może również przewidzieć zachowania pacjenta. Lekarz udzielając świadczeń zdrowotnych wykonuje na pacjencie zabiegi wbrew naturze. Organizm ludzki może zaakceptować leczenie, natomiast nie musi utrzymać jego efektu. Nawet najbardziej profesjonalny zabieg medyczny nie daje 100 procentowej gwarancji tego, że choroba nie powróci, lub nie wystąpią powikłania. Zabieg medyczny ma na celu poprawę samopoczucia chorego oraz polepszenie jego stanu zdrowia. W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych lekarz jest obowiązany do „zrobienia wszystkiego, co w jego mocy”, aby stan chorego uległ poprawie. Nie jest to tożsame z obiecaniem wyleczenia chorego. Z drugiej strony możliwa jest rękojmia wynikająca z przepisów prawnych (rozumiana jako odpowiedzialność materialna lekarza). Nie należy jej jednak utożsamiać z pojęciem gwarancji. Należy pamiętać, że udzielenie przez lekarza gwarancji skutkuje wzięciem na siebie odpowiedzialności, za:

- brak wad w materiale koniecznym do wykonania zabiegu,
- błędy techniczne sprzętu służącego do wykonania zabiegu,
- błędy personelu pomocniczego,
- przestrzeganie przez pacjenta zaleceń lekarza,
- współpracę pacjenta w procesie leczenia.

#### **JEŻELI PACJENT NIE PODAŁ W WYWIADZIE MEDYCZNYM INFORMACJI O UCZULENIACH, A W TRAKCIE LECZENIA OKAZAŁO SIĘ, ŻE WYSTĄPIŁA ALERGIA, TO CZY MOŻE TO BYĆ POWODEM OSKARŻENIA LEKARZA O ZŁE PRZEPROWADZONY ZABIEG?**

Na początku należy zadać pytanie, czy lekarz przeprowadził wywiad ogólny z pacjentem. Jeśli nie – będzie on ponosił odpowiedzialność w przypadku wystąpienia alergii. Jeśli tak, czy zapytał pacjenta o alergię. Jeśli nie zapytał – będzie on ponosił odpowiedzialność w przypadku wystąpienia alergii. W wypadku, gdy lekarz zapytał pacjenta o alergię, jest ważne, jakiej odpowiedzi udzielił pacjent. Możliwe są trzy odpowiedzi:

- Jestem uczulony – wówczas lekarz powinien zastosować leczenie uniemożliwiające (lub ograniczające) możliwość wystąpienia alergii. Jeśli tego nie zrobił – będzie ponosił odpowiedzialność w przypadku wystąpienia alergii.
- Nie jestem uczulony – wówczas lekarz uznając odpowiedź pacjenta za prawdziwą, nie ponosi odpowiedzialności – w przypadku, gdy nie miał w inny sposób możli-

wości sprawdzić, czy rzeczywiście pacjent jest alergikiem (w badaniu lekarskim, na podstawie oceny wyglądu pacjenta).

■ Nie wiem, czy jestem uczulony – wówczas lekarz, w przypadku podejrzenia możliwości wystąpienia alergii – powinien skierować pacjenta na dodatkowe badania, które mogą potwierdzić lub zaprzeczyć możliwości wystąpienia alergii u pacjenta.

Zawsze, kiedy lekarz ma wątpliwość, powinien dla bezpieczeństwa pacjenta oraz własnego kierować pacjenta na badania w kierunku stwierdzenia lub wykluczenia alergii.

#### **CZY MAŻ JEST USTAWOWO UPOWAŻNIENY DO UZYSKANIA INFORMACJI O STANIE ZDROWIA ŻONY? CZY MOŻE RÓWNIEŻ ODBIERAĆ DOKUMENTACJĘ MEDYCZNĄ ŻONY BEZ WSKAZANIA GO W OŚWIADCZENIU PACJENTA?**

Przepisy ustawy o prawach pacjenta wskazują, kto jest upoważniony ustawowo do informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz do odbioru jego dokumentacji medycznej. Mąż nie jest przedstawicielem ustawowym żony. W związku z czym uzyskanie informacji od lekarza lub dokumentacji medycznej możliwe jest w sytuacji, gdy jest upoważniony przez żonę. Przekazywanie współmałżonkowi informacji o stanie zdrowia lub dokumentacji medycznej pacjentki bez ważnego upoważnienia stanowi naruszenie praw pacjenta oraz ustawy o ochronie danych osobowych. Jest bowiem naruszeniem obowiązku zabezpieczenia danych wrażliwych, jakimi są informacje o stanie zdrowia konkretnej kobiety.

#### **Przekazywanie współmałżonkowi informacji stanowi naruszenie praw pacjenta oraz ustawy o ochronie danych osobowych**

#### **CZY RODZIC POWINIEN UPOWAŻNIĆ DRUGIEGO RODZICA DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DZIECKA? CZY BEZ TAKIEGO UPOWAŻNIENIA MAMY PRAWO NIE WYDAĆ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ RODZICOWI, KTÓRY SIĘ O NIĄ UBIEGA?**

Przepisy ustawy o prawach pacjenta wskazują, kto jest upoważniony ustawowo do informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz do odbioru jego dokumentacji

medycznej. W przypadku osoby małoletniej wgląd do dokumentacji medycznej ma prawo jego przedstawiciel ustawowy. Zgodnie z brzmieniem Kodeksu Rodzinno-Opiekunczego przedstawicielem ustawowym osoby małoletniej są jego rodzice. Nie ma znaczenia, czy rodzic jest obecny na wizycie u lekarza i upoważni drugiego rodzica, gdyż prawo do dokumentacji medycznej ma on przyznane z mocy ustawy. Nie wskazanie rodzica w wykazie osób upoważnionych do dokumentacji medycznej nie skutkuje wyłączeniem tego prawa. Oczywiście rodzic może nie być upoważniony do dokumentacji medycznej swojego dziecka w przypadku, gdy nie przysługują mu prawa do opieki nad dzieckiem (właściwe postanowienie powinien wydać właściwy sąd opiekuńczy).

#### **OSTATNIO BYŁAM UCZESTNIKIEM SZKOLENIA Z ZAKRESU LECZENIA PACJENTÓW NOWATORSKĄ METODĄ. CZY MOGĘ SWOBODNIE STOSOWAĆ TĘ METODĘ WŚRÓD SWOICH PACJENTÓW? CZY PRZEPISY PRAWNE NAKŁADAJĄ JAKIEŚ OBOWIĄZKI PRAWNE NA MOŻLIWOŚĆ JEJ STOSOWANIA?**

Wskazana przez Panią metoda leczenia jest rozumiana przez doktrynę prawniczą jako prowadzenie eksperymentu medycznego. Eksperyment medyczny rozumiany szerzej należy traktować jako prawo do stosowania metody nowatorskiej nie do końca wypróbowanej i zweryfikowanej. Jeżeli prowadzona przez Panią metoda leczenia kwalifikuje się jako „nowatorska”, należy do jej prowadzenia podejść jak do eksperymentu medycznego. Przepisy prawne wskazują przesłanki jego przeprowadzenia. Wśród przesłanek dopuszczalności prowadzenia eksperymentu medycznego należy wymienić:

- spodziewaną korzyść leczniczą lub poznawczą, która ma istotne znaczenie, a przewidywane osiągnięcie tej korzyści oraz celowość i sposób przeprowadzania eksperymentu są zasadne w świetle aktualnego stanu wiedzy i zgodne z zasadami etyki lekarskiej;
- lekarz prowadzący eksperyment medyczny musi posiadać odpowiednio wysokie kwalifikacje (warto dodać, że ustawodawca nie charakteryzuje reguł oceny poziomu owych kwalifikacji);
- konieczność uprzedniego poinformowania o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium;



Pytania proszę przysyłać na adres: [prawnik@nowygabinet.pl](mailto:prawnik@nowygabinet.pl)

- obowiązek lekarza do poinformowania uczestnika, jeśli natychmiastowe przerwanie eksperymentu może narazić go na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia;
- uzyskanie zgody pacjenta – potencjalnego uczestnika eksperymentu – zgoda powinna być pisemna. Nie można w tym wypadku skorzystać z możliwości wydania przez pacjenta ustnej zgody.

#### **OSTATNIO ZWRÓCIŁ SIĘ DO MNIE PACJENT Z PROŚBĄ O UDOSTĘPNIENIE JEGO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ. PACJENT BYŁ LE CZONY W LATACH 2006-2008. JAK POWINNA WYGLĄDAĆ JEGO DOKUMENTACJA MEDYCZNA?**

Dokumentacja medyczna pacjenta powinna spełniać wszystkie wymogi prawne obowiązujące w trakcie jego leczenia. Jeżeli pacjent był leczony w okresie 2006-2008, jego dokumentacja medyczna powinna spełniać wymogi obowiązujących wówczas aktów prawnych. Z praktyki wiem, że lekarz w momencie złożenia wniosku przez pacjenta sprawdza, czy dokumentacja medyczna spełnia aktualne wymogi jej prowadzenia. Bardzo często lekarz wpisuje w dokumentacji dane, które nie były wymagane przez przepisy w momencie leczenia pacjenta. Osoba znająca treść przepisów (jak również etap ich powstawania i wprowadzania) może od razu zauważyć, że taka dokumentacja była korygowana. Wówczas rodzi to możliwość pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności karnej z tytułu podrobienia dokumentu. Dokumentacja medyczna powinna być aktualizowana o nowe wymogi prawne w sytuacji, gdy pacjent jest w trakcie leczenia lub gdy przychodzi po dłuższej przerwie celem udzielenia mu świadczenia zdrowotnego. Jeśli jednak pacjent nie korzysta z wizyt w naszej placówce, a wchodzi nowe przepisy prawne w kwestii prowadzenia dokumentacji medycznej, nie ma obowiązku uzupełniania dokumentacji o nowe wymogi, jeżeli lekarz nie udziela świadczeń zdrowotnych. W Pani przypadku widać, że pacjent zakończył leczenie przed wejściem w życie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, co oznacza, że nie można stosować wszystkich jej zapisów do historii zdrowia i choroby pacjenta. Zastosowanie mogą mieć jedynie przepisy w sprawie jej przechowywania.

#### **CZY PLACÓWKA MEDYCZNA MA OBOWIĄZEK POBIERANIA OD PACJENTA PISEMNEJ ZGODY NA PRZETWARZANIE JEGO DANYCH OSOBOWYCH?**

Pisemna zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest uzależniona od kilku czynników.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych nie jest wymagana w przypadku:

- Leczenia prywatnego,
- Leczenia w ramach NFZ,

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest wymagana w przypadku:

- Wysyłania życzeń urodzinowych, imieninowych, świątecznych,
- Informowania o promocjach, nowych badaniach,



FOT. CORBIS

#### **Jeśli pacjent będzie korzystał tylko z naszych usług leczniczych, zgoda na przetwarzanie danych osobowych nie jest potrzebna**

Dodatkowo: zgodnie z orzeczeniem Naczelnego Sądu Administracyjnego „Zgoda na przetwarzanie danych osobowych musi być wyraźna. Nie spełnia tego wymagania podpisanie oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych, stanowiącego dodatkowy element innego zobowiązania niezawierającego informacji o celach i zakresie przetwarzania tych danych”.

Podsumowując. Jeśli pacjent będzie korzystał tylko z naszych usług leczniczych, a wszelkie przekazywane jemu informacje będą dotyczyły tylko leczenia, na które się zgłosił (np. SMS przypominający datę kolejnej wizyty) zgoda nie jest potrzebna. Jeśli jednak chcemy Pacjentowi wysłać inną informację, nawet tylko życzenia urodzinowe – to taką zgodę musimy posiadać.

#### **CZY PORADNIA LEKARSKA MOŻE WYWIESIĆ LISTĘ PACJENTÓW, ZAPISANYCH NA WIZYTĘ LEKARSKĄ W DANYM DNIU, INFORMUJĄCĄ O KOLEJNOŚCI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ?**

Mimo, że wywieszenie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą listy pacjen-

tów zapisanych na wizytę lekarską nie przesądza jeszcze, co prawda, o zdiagnozowaniu określonej jednostki chorobowej, to jednak może sugerować jej istnienie i pośrednio świadczyć o stanie zdrowia pacjenta. Przedmiotowe zaś informacje, jako dane wrażliwe, objęte są ustawowym zakazem przetwarzania. Zgodnie bowiem z przepisem art. 36 ustawy o ochronie danych osobowych, administrator danych jest obowiązany zastosować środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności powinien zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Zakaz wywieszania list pacjentów wywodzić można zresztą także z przepisu art. 20 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zgodnie z którym pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych oraz z art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, według którego lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem.

#### **CZY PACJENT ZAPRZESTAJĄCY KORZYSTANIA Z USŁUG PODMIOTU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH MOŻE ŻA DĄĆ BEZZWROTNEGO WYDANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ?**

Zgodnie z art. 24 u.p.p. podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji. Z brzmienia art. 24 u.p.p. wynika, i to w sposób niebudzący wątpliwości, że obowiązek prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej dotyczy także byłych pacjentów, którzy leczą się już w innym podmiocie.

Podobnie zresztą orzekł Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 29 czerwca 2007 r., IOSK 1098/06, w którego tezie wskazano, iż „dokumentacja medyczna prowadzona przez zakład opieki zdrowotnej winna w nim być nadal przechowywana po zakończeniu procesu leczenia, czy też nawet po zakończeniu korzystania przez danego pacjenta z usług zakładu”. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych nie może usunąć dokumentacji medycznej pacjenta (jego danych osobowych), który zrezygnował z leczenia w placówce. Dokumentacja taka może być usunięta dopiero po upływie czasu, przez jaki musi być przechowywana w placówce.

(MG)