

Prawo do dokumentacji nie może być teoretycznym zapisem

NRL-ZRP.0212.453.2022.KSS
NRL-ZRP.KW-00419.2022

Warszawa, 05.04.2022 r.

Sz. P.
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,
Zwracam się do Pana Ministra zaniepokojony brakiem odpowiedzi i reakcji na moje pismo z dnia 28 grudnia 2021, znak: NRL-ZRP-0212.1518.2021.ES, które poza komentarzem do pisma Pana Ministra z dnia 8 grudnia 2021 r., znak: DleZ.541.984.2021.AK, dostarczonego przez NFZ świadczeniodawcom zawierało przypomnienie o braku odpowiedzi na pismo Wiceprezesa NRL Andrzeja Cisło z dnia 25 października 2021 r., znak: NRL-ZRP.0212.1243.2021.ES skierowanego do ówczesnej Podsekretarz w Ministerstwie Zdrowia p. Anny Goławskiej.
Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na zgłoszone w powyższym piśmie uwagi jest absolutnie niezbędna, dotyczą one bowiem prawa pacjenta do dokumentacji medycznej. W piśmie z dnia 25 października 2021 r. Wiceprezes NRL Andrzej Cisło przywoływał przepis § 1 ust. 6 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów i wzorów dokumentacji medycznej (Dz.U z 2020 r., poz. 666 z późn. zm.) ustanawiający wymóg, aby każdy system informatyczny, w którym prowadzona jest dokumentacja medyczna, umożliwiał eksport danych w formacie umożliwiającym przeniesienie ich do innego systemu. W opinii dostawców systemów gabinetowych, przepis ten nieobudowany konkretnym określonym przez jednostkę podległą Ministrowi Zdrowia formatem eksportu danych utrudnia, bądź zdaniem niektórych wręcz uniemożliwia implementowanie tej funkcjonalności do programów gabinetowych. Jeśli tak jest w rzeczywistości, to jedna z ważniejszych funkcjonalności programów pozostaje jedynie teoretycznym zapisem. Tymczasem to właśnie zawarta w tym przepisie gwarancja miała zabezpieczyć właściwe wykonywanie przez osoby odpowiedzialne za dokumentację medyczną w podmiotach wykonujących działalność leczniczą funkcji administratora danych. W możliwym bowiem, dającym się bez trudu przewidzieć jednym z przypadków:

- zaprzestania działalności przez dostawcę,
- nienależytego wykonywania umowy przez dostawcę

racjonalnym działaniem administratora danych byłby zakup nowego systemu i przeniesienie tam najważniejszych danych o udzielonych świadczeniach. Utrzymywanie danych w programie, który nie jest aktualizowany oznacza nie tyle ich utratę, ile wydzielenie do zbioru niepodlegającego dalszemu przetwarzaniu, a przez to uniemożliwienie późniejszej ich wymiany.
Jak podkreślono w naszym piśmie z dnia 25 października 2021 r. sprawa ma również dwa niezwykle ważne aspekty:

1. aspekt dotyczący otwartości rynku oprogramowania gabinetowego. Podczas prac nad projektem wspomnianego wyżej rozporządzenia zwracaliśmy uwagę, że brak możliwości przeniesienia danych do innego oprogramowania jest niczym nieuzasadnionym związaniem się na dziesięciolecia z jednym dostawcą i sytuacja taka nie może pozostać bez reakcji z punktu widzenia prawa ochrony konkurencji;
2. aspekt dotyczący utraty możliwości udostępniania dokumentacji medycznej znajdującej się w programach gabinetowych placówek likwidowanych, czyli gwarancji zawartej w art. 30a ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

W związku z powyższym proszę Pana Ministra o niezwłoczne ustosunkowanie się do zgłoszonego wiele miesięcy temu problem.

Z poważaniem,
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
prof.dr hab.n.med.Andrzej Matyja

Do wiadomości:

1. Prezes UOKiK
2. Rzecznik Praw Pacjenta