

PRAVICA PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

PRAVICA PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

Zakon o pacientovih pravicah (v nadaljevanju: ZPacP) ureja pravico posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo v 41. členu. Pravica do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo se deloma sicer prekriva s pravico do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki iz 30. člena ZVOP-1, vendar je širša – pri odločanju o pravici do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo na primer ni bistveno, ali gre za osebne podatke, kot tudi ne, ali so osebni podatki del zbirke oz. ali so namenjeni vključitvi v zbirko, poleg tega je rok, v katerem mora izvajalec zdravstvenih storitev omogočiti seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo, krajši (**takoj ali 5 delovnih dni po prejemu zahteve**), pacient pa ima po ZPacP pravico zahtevati seznanitev z lastno zdravstveno dokumentacijo pogosteje (**dvakrat mesečno**) kot po ZVOP-1. Pacient in druge upravičene osebe imajo ob kršitvi pravice posameznika do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca Republike Slovenije.

Za uresničevanje pravice do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo lahko pacient, ki je sposoben odločanja o sebi, pisno pooblasti katero koli osebo, ki je sposobna odločanja o sebi in je dopolnila 18 let.

IZVAJALEC ZDRAVSTVENIH STORITEV MORA PACIENTU OMOGOČITI VPOGLED, PREPIS, FOTOKOPIRANJE OZ. REPRODUKCIJO ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE, KI SE NANAŠA NANJ

Pacient ima pravico, da ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oz. zdravstvenega sodelavca neovirano vpogleda in napravi prepis zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora pacientu zagotoviti izvajalec zdravstvenih storitev. Verodostojno reprodukcijo slikovne dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki, je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan zagotoviti, če razpolaga s tehničnimi sredstvi, ki to omogočajo (prvi odstavek 41. člena ZPacP).

Izvajalec zdravstvenih storitev mora pacientu omogočiti vpogled, prepis, fotokopiranje oz. reprodukcijo takoj ali najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve, pri čemer je pacient tisti, ki določi, ali bo v zdravstveno dokumentacijo le vpogledal, jo prepisal, ali bo zahteval, da mu izvajalec zdravstvene storitve zagotovi fotokopije. Pacient lahko pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev vloži zahtevo največ dvakrat mesečno. Zakon ne predpisuje posebne oblike, v kateri naj bi pacient vložil zahtevo, tako je ta lahko pisna ali ustna. V izogib nesporazumom se o tem, kdaj je pacient vložil zahtevo, izdelava pisni zaznamek ali sprejem zahteve na zapisnik.

Pacientu ob zahtevi za vpogled ali izdelavo fotokopij zdravstvene dokumentacije ni treba navesti, za kakšen namen se želi seznaniti z lastno zdravstveno dokumentacijo, niti mu ni treba navesti, zakaj mu ni dovolj zgolj vpogled, ampak želi fotokopije.

LASTNIK ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE OZ. ODGOVOREN ZA ORIGINALNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO JE IZVAJALEC ZDRAVSTVENIH STORITEV

Na področju stvarnega prava je predmet lastninske pravice lahko le stvar – na primer papir, mapa, zgoščanka, USB ključ. Z vidika varstva osebnih podatkov pa je bistven del zdravstvene dokumentacije njena vsebina – zdravstveni podatki, ki se nanašajo na pacienta in so zapisani na papirju oz. drugem nosilcu podatkov. Lastnik nosilca podatkov, ki se nanašajo na pacienta, je izvajalec zdravstvenih storitev, kar pa ne vpliva na pravico posameznika do seznanitve s podatki, zapisanimi na tem nosilcu. V skladu s predpisi s področja zdravstva (Zakon o zdravstveni dejavnosti - ZZDej, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju - ZZVZZ, Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva - ZZPPZ in nekateri

podzakonski akti) so za hrambo zdravstvene dokumentacije zadolženi izvajalci zdravstvenih storitev – iz tega izhaja, da se posredovanje zdravstvene dokumentacije, kadar za to obstaja zakonska podlaga, opravi med upravljavcema. Pacient, razen v izjemnih primerih, nima pravice pridobiti originalne zdravstvene dokumentacije (v fizični obliki - torej z nosilcem zdravstvenih podatkov), da bi z njo prosto razpolagal (jo odnesel izven prostorov izvajalca zdravstvenih storitev, ki je zadolžen za hrambo, jo uničil, sam popravil njeno vsebino, ipd.). Pacient pa ima vedno pravico do seznanitve z vsemi lastnimi osebnimi podatki, ki se nahajajo v kateri koli izmed zbirk osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj.

PRAVICA PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO NI OMEJENA Z ROKOM (OMEJENA LE Z ROKOM HRAMBE DOKUMENTARNEGA GRADIVA)

Pravica pacienta do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo ni omejena z rokom, kar pomeni, da pacient lahko zahteva seznanitev ne glede na to, kdaj je dokumentacija nastala. Pravica do seznanitve je omejena le z rokom hrambe zdravstvene dokumentacije – po poteku predpisanega roka hrambe seznanitev z zdravstveno dokumentacijo, zaradi njenega uničenja, izbrisa, blokiranja oz. anonimiziranja, dejansko ni več mogoča.

ZAVRNITEV ZAHTEVE PACIENTA ZA SEZNANITEV Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

Pacientu sme izvajalec zdravstvenih storitev le izjemoma zavrni vpogled v lastno zdravstveno dokumentacijo, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi pacientu takšna seznanitev povzročila resno zdravstveno škodo (t. i. terapevtski privilegij oz. obzirni molk zdravnika). Ne glede na takšno zdravnikovo oceno pa je pacientu, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist in izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen, vpogled vseeno treba omogočiti.

Za upravičenost obzirnega molka zdravnika ne sme zadoščati samo zdravnikov strah pred bolnikovo žalostjo in potrlostjo ali zdravnikov strah pred morebitno bolnikovo »nespametno« odločitvijo o nadaljnjem zdravljenju.

Verjetnost za nastanek takšne škode, ki utemeljuje uporabo obzirnega molka zdravnika, je treba presojati glede na posebne osebne, forenzično otipljive okoliščine na strani bolnika in ne glede na postavljeno diagnozo ali pričakovani potek bolezni. Obzirni molk zdravnika bo upravičen le v ekstremnih primerih, ko bi pacientovo vedenje o lastnem zdravstvenem stanju pri tem konkretnem pacientu lahko povzročilo somatske učinke strahu ali ga na primer pahnilo v klinično depresijo ali pognalo v samomor.

Razloge za zavrnitev vpogleda v lastno zdravstveno dokumentacijo se ločeno dokumentira v zdravstveni dokumentaciji.

STROŠKE FOTOKOPIRANJA OZ. DRUGE REPRODUKCIJE IN POSREDOVANJA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE SME IZVAJALEC ZDRAVSTVENIH STORITEV PACIENTU ZARAČUNATI

Izvajalec zdravstvenih storitev sme pacientu zaračunati le materialne stroške fotokopiranja oz. druge reprodukcije zdravstvene dokumentacije, ne pa tudi stroškov dela, ki jih domnevno ima z zbiranjem zdravstvene dokumentacije, izvajalec prav tako ne sme zaračunati stroškov dela samega fotokopiranja. Določba četrtega odstavka 41. člena ZPacP določa, da mora izvajalec zdravstvenih storitev, če se odloči, da bo pacientu sploh zaračunal materialne stroške fotokopiranja oz. druge reprodukcije in posredovanja, to storiti v skladu s predpisi s področja varstva osebnih podatkov. ZPacP torej napotuje na uporabo Pravilnika o zaračunavanju stroškov pri izvrševanju pravice posameznika do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki.

Najvišja dopustna višina materialnih stroškov za posredovanje ene strani formata A4 je 0,10 EUR.

PACIENTU OZ. NJEGOEMU POOBLAŠČENCU ALI DRUGI OSEBI, KI IMA PRAVICO DO SEZNANITVE, SE OMOGOČI SEZNANITEV POD POGOJEM, DA JE ZAGOTOVLJENA NJIHOVA IDENTIFIKACIJA IN IZKAZANA PRAVNA PODLAGA

Posameznika sme izvajalec zdravstvenih storitev identificirati z vpogledom v osebni dokument, pri čemer fotokopiranje osebnega dokumenta v skladu z veljavno zakonodajo ni dopustno. Lahko pa na zapisnik o vpogledu v pacientovo zdravstveno dokumentacijo oz. v zapisnik o fotokopiranju in posredovanju zdravstvene dokumentacije izvajalec zdravstvenih storitev prepíše številko osebnega dokumenta, s katerim se je oseba, ki se je seznanila s pacientovo zdravstveno dokumentacijo, identificirala. »Izkazana pravna podlaga« pa pomeni, da se mora izvajalec zdravstvenih storitev prepričati, da je seznanitev zahteval bodisi pacient sam bodisi njegov zakoniti zastopnik, bodisi druga oseba, ki se izkaže s pooblastilom pacienta ali z drugimi dokazili, ki jih zahtevajo posebne določbe ZPacP oz. drugih specialnejših predpisov, ki predstavljajo pravno podlago za takšno seznanitev s pacientovo zdravstveno dokumentacijo.

Osebe, ki so po zakonu ali po pooblastilu pacienta upravičene do odločanja o pacientovi zdravstveni oskrbi, imajo pravico do seznanitve s pacientovo zdravstveno dokumentacijo pod pogoji in na način, določen v teh navodilih, le kadar imajo pravico odločanja o konkretni zdravstveni oskrbi pacienta in v obsegu, ki je potreben za odločanje.

OSTALE PRAVICE PACIENTA PO 41. ČLENU ZPacP

Poleg pravice do neoviranega vpogleda in prepisa zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj, ima pacient pravico zahtevati tudi:

- da se dodajo njegove pripombe k zapisom v zdravstveni dokumentaciji,
- osnovna ustna pojasnila o vsebini zdravstvene dokumentacije, razen kadar pacient prejme izčrpna pojasnila na podlagi 20. člena tega zakona,
- izčrpna ustna pojasnila o vsebini zdravstvene dokumentacije, če glede posameznih delov dokumentacije ni prejel pojasnil na podlagi 20. člena tega zakona.

Izvajalec zdravstvenih storitev mora pacientu omogočiti uresničitev pravice iz prve in druge alineje najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve, uresničitev pravice iz tretje alineje pa **v 15 dneh po prejemu zahteve.**

ZAVRNITEV ZAHTEVE STARŠEV OTROKA ZA SEZNANITEV Z ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO OTROKA

Pravico do seznanitve (vpogled, prepis, pridobitev fotokopij ali drugih reprodukcij) z zdravstveno dokumentacijo svojih otrok, starši uveljavljajo na dveh podlagah:

- **kot lastno oz. izvirno pravico** (tj. od otrokove pravice oddvojeno), ki izvira iz roditeljske pravice (gl. drugo in tretjo alinejo drugega odstavka ter peti odstavek 45. člena ZPacP v povezavi z osmim odstavkom istega člena) in
- **kot zakoniti zastopniki svojih otrok** – v tem primeru starši namesto otroka, ki ni sposoben odločanja o sebi, uresničujejo otrokovo pravico do seznanitve z lastno zdravstveno dokumentacijo iz 41. člena ZPacP (prvi odstavek 107. člena Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih in deveti odstavek 35. člena ZPacP).

Izvajalec zdravstvenih storitev je staršem (oz. vsakemu izmed staršev) dolžan omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo njihovega otroka, razen če:

- starši ne uspejo izkazati svoje identitete ali
- starši ne uspejo izkazati sorodstvenega razmerja ali razmerja posvojitve ali
- je bila staršem odvzeta roditeljska pravica ali
- je otrok podal veljavno prepoved razkrivanja tiste zdravstvene dokumentacije, ki je nastala v zvezi z zdravstveno oskrbo, v katero je samostojno (veljavno) privolil »**Otrok ima z dopolnjenim 15. letom starosti pravico pisno na obrazcu iz 27. člena ZPacP ali ustno ob navzočnosti dveh polnoletnih prič določiti, komu, kdaj in katere informacije o njegovem zdravstvenem stanju sme, mora ali ne sme zdravnik ali druga oseba, ki jo zdravnik pooblasti, sporočiti, razen če zakon določa drugače. Enako velja za sporočanje informacij o zdravstvenem stanju, ki se nanašajo na medicinski poseg oz. zdravstveno oskrbno, v katero je pacient do 15. leta starosti lahko samostojno privolil. Izjava se lahko da za posamezen**

medicinski poseg oz. zdravstveno oskrbo ali za vse bodoče medicinske posege oz. bodočo zdravstveno oskrbo pri posameznem izvajalcu zdravstvenih storitev.« ali

- izvajalec zdravstvenih storitev s sklicevanjem na Konvencijo Združenih narodov o otrokovih pravicah utemeljeno izkaže resno nevarnost, da bo zaradi seznanitve s posameznimi deli zdravstvene dokumentacije s strani staršev, otrok izpostavljen kakršnim koli oblikam telesnega ali duševnega nasilja, poškodb ali zlorab, zanemarjanja ali malomarnega ravnanja, trpinčenja ali izkoriščanja, tudi spolne zlorabe s strani staršev, oz. da bi bila takšna seznanitev v nasprotju z otrokovo največjo koristjo.

PRAVNO VARSTVO V PRIMERU KRŠITVE PRAVICE PACIENTA DO SEZNANITVE Z LASTNO ZDRAVSTVENO DOKUMENTACIJO

Pacient in druge upravičene osebe imajo ob kršitvi določbe 41. člena ZPacP **pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenцу**. Za postopek pred Informacijskim pooblaščencom se poleg določb zakona, ki ureja splošni upravni postopek, smiselno uporabljajo tudi določbe 10., 11. in 12. člena Zakona o Informacijskem pooblaščenцу (Uradni list RS, št. 113/05 in 51/07 - ZUstS-A). Izvajalec zdravstvenih storitev se v tem postopku šteje kot prvostopenjski organ.