

# Kto zodpovedá za vedenie zdravotnej dokumentácie, ambulancia alebo lekár?



Nesprávne vedenie zdravotnej dokumentácie sa lekárom môže vypomstiť, upozornil JUDr. Ivan Humeník, PhD., z advokátskej kancelárie h&h PARTNERS vo webinári venovanom povinnostiam lekárom pri vedení zdravotnej dokumentácie.

Pripomenul novú kompetenciu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý od 1. mája 2021 pri zistení nedostatkov vo vedení zdravotnej dokumentácie v rámci dohľadu môže poskytovateľovi priamo uložiť sankciu až do výšky takmer 10-tisíc eur.

Nesprávne vedenie zdravotnej dokumentácie býva podľa slov I. Humeníka častým zistením úradu pre dohľad v konaniach.

*„Správne vedenie zdravotnej dokumentácie má v mnohých prípadoch*

*priamy kontext na posudzovanie správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Je to jedna z primárnych otázok, ktoré sa riešia v konaniach o náhrade škody. Preto tejto téme treba prikladať v praxi patričnú pozornosť a preto je v rámci denných procesov v ambulanciách a nemocniciach podstatný správny zápis v takom rozsahu, ako ho požadujú právne predpisy,” vysvetlil JUDr. Humeník.*

## **Zodpovednosť**

Zákon č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti ako jeden z kľúčových predpisov. Častou otázkou z praxe je, kto zodpovedá za vedenie zdravotnej dokumentácie – ambulancia, nemocnica alebo lekár? JUDr. Humeník vysvetľuje, že v tejto otázke je legislatíva nejasná.

*„Zákon hovorí, že zodpovedným subjektom, ktorý vedie dokumentáciu, je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ale v inej časti zákona sa píše, že dokumentáciu vedie a zodpovedá za ňu ošetrojúci zdravotnícky pracovník. Primárnu zodpovednosť má poskytovateľ, teda nemocnica alebo ambulancia, ktorá má vydané povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.*

*Za samotný zápis zodpovedá ošetrojúci zdravotnícky pracovník v rámci svojej kompetencie. Ak bude poskytovateľovi uložená sankcia, môže si ju následne uplatňovať ako škodu na základe Zákonníka práce voči tomu zdravotníckemu pracovníkovi, ktorý zodpovedá za vedenie zdravotnej dokumentácie v tej časti,”* objasňuje právnik.

Jednou z povinností poskytovateľa je nielen spracúvať zdravotnú dokumentáciu, ale aj uchovávať ju a zabezpečiť pred zničením, poškodením, stratou, zneužitím.

*„Jednou z podstatných povinností poskytovateľa je s údajmi zo zdravotnej dokumentácie nakladať tak, ako to predpisujú právne predpisy,”* upozornil expert na medicínske právo na možnosť sankcií v prípadoch, keď lekár sprístupní zdravotnú dokumentáciu neoprávneným osobám, prípadne ju zverejní napríklad na sociálnej sieti.

*„Ako lekár sa môže dopustiť aj trestného činu. Konzekvencie sú rôzne a závisia od úmyslu a následkov,“* upozorňuje I. Humeník.

## **Mlčanlivosť**

Zákon presne menuje oprávnené osoby pre sprístupnenie údajov zo zdravotnej dokumentácie. Právo nahliadať do svojej zdravotnej dokumentácie má jednoznačne pacient, s jednou výnimkou.

*„Ak ide o psychiatrického pacienta, môže mu byť obmedzené právo prístupu do dokumentácie, ak by oboznámením sa s obsahom bol porušený liečebný proces,“* uvádza odborník.

Ak lekár predkladá zdravotnú dokumentáciu pacienta úradu pre dohľad alebo lekárovi samosprávneho kraja, ako zdravotníckeho pracovníka ho to nezbavuje mlčanlivosti.

*„Ak sa vstupuje do zdravotnej dokumentácie na základe splnomocnenia pacienta, pacient vždy poskytuje plnú moc nielen na sprístupnenie údajov, ale súčasne zbavuje zdravotníckych pracovníkov mlčanlivosti,“* zdôraznil.

## **Zákaz prístupu**

Od 1. augusta 2021 platí pre všeobecných lekárov nová povinnosť pri sprístupňovaní dokumentácie dospelého pacienta iným osobám.

Týka sa to blízkych osôb v stave núdze pacienta, pričom pod stavom núdze sa myslí taký zdravotný stav pacienta, ktorý mu bráni splnomocniť inú osobu na nahliadanie do jeho zdravotnej dokumentácie, napr. napojenie na UPV.

Medzi oprávnené osoby, ktoré môžu vstupovať do zdravotnej dokumentácie bez súhlasu pacienta v stave núdze, zákon zaraďuje blízke osoby: manželku, manžela, rodiča, dieťa alebo ich zákonných zástupcov, alebo tiež plnoletú osobu, ktorá s takýmto pacientom žije v spoločnej domácnosti.

*„Z môjho pohľadu toto ustanovenie nie je šťastné,“* komentuje JUDr.

Humeník s tým, že do zdravotnej dokumentácie pacienta v stave núdze môže vstupovať široký okruh osôb.

Podľa jeho názoru by postačovalo, ak boli v takejto situácii ošetrojúci zdravotnícki pracovníci zbavení mlčanlivosti v nevyhnutnom rozsahu a mohli informovať blízke osoby o vývoji zdravotného stavu.

Každý pacient má možnosť urobiť vyhlásenie pre prípad, ak sa dostane do takejto situácie a neželá si, aby konkrétne blízke osoby vstupovali do jeho zdravotnej dokumentácie. Podpis musí byť osvedčený notárom alebo na matrike.

Všeobecný lekár uchováva vyhlásenie pacienta o odmietnutí prístupu do jeho zdravotnej dokumentácie a na vyžiadanie vydáva potvrdenie, že v zdravotnej dokumentácii sa nenachádza zákaz jej sprístupnenia pre danú blízku osobu.

*„Je to pomerne komplikovaný konštrukt, obsahuje mnohé scenáre, ktoré môžu v praxi nastať,“* upozorňuje JUDr. Humeník.

## **Povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti**

### ***Čo má obsahovať zápis do zdravotnej dokumentácie***

- dátum a čas zápisu, dátum a čas poskytnutia ZS (ak sa líši)
- identifikácia pacienta
- spôsob a obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas
- rozsah poskytnutej ZS vrátane predpísaných liekov, pomôcok alebo dietetických potravín
- výsledky iných vyšetrení
- identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka
- poučenie osoby o poskytnutí ZS v rámci doplnkových ordinačných hodín, kedy má poskytovateľ možnosť žiadať od pacienta platbu – pacient musí byť poučený

## ***Uchovávanie zdravotnej dokumentácie***

- 20 rokov po poslednom poskytnutí ZS alebo po smrti osoby (v prípade ambulancie všeobecnej)
- 30 rokov v prípade transplantácie
- 15 rokov po prerušení alebo skončení klinického skúšania

### ***Kto môže žiadať o výpis zo zdravotnej dokumentácie***

- ošetrojúci zdravotnícky pracovník
- občan na účely služby v armáde
- úrad na účely sociálnej pomoci, štátnej sociálnej dávky alebo služieb zamestnanosti
- inšpektorát práce a orgán dozoru za účelom vyšetrovania pracovného úrazu alebo choroby z povolania
- príslušný orgán na účely medzištátneho osvojenia dieťaťa
- osoby oprávnené nahliadať do zdravotnej dokumentácie
- orgán činný v trestnom konaní alebo súd
- lekár pracovnej zdravotnej služby

### ***Oprávnená osoba pre sprístupnenie údajov zo zdravotnej dokumentácie***

- pacient alebo jeho zákonný zástupca
- blízke osoby po smrti pacienta
- splnomocnenec na základe písomného plnomocenstva pacienta
- poisťovňa vykonávajúca individuálne zdravotné poistenie
- príslušný orgán komory pri kontrole výkonu zdravotníckeho povolania
- epidemiológ RÚVZ
- osoba poverená na klinický audit
- komisár pre osoby ZŤP
- všeobecný lekár Ministerstva vnútra SR
- posudkový lekár Sociálnej poisťovne
- posudkový lekár ÚPSVR
- znalec za účelom občiansko-právneho alebo trestného konania
- revízny lekár zdravotnej poisťovne
- lekár a sestra samosprávneho kraja
- ÚDZS

- blízke osoby v stave núdze pacienta