



PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
Maciej Hamankiewicz

NRL/ZRP/MK/848-11/500/2012

Warszawa, dnia 22 listopada 2012 r.

**Dyrektor Urzędu Kontroli Skarbowej
w Białymstoku**

Stosowny Pełniący Dyżurne

W odpowiedzi na Państwa wniosek z dnia 12 listopada 2012 r. znak: UKS2091/W2A11/4102/2/900, w sprawie wskazania zakresu przedmiotowego tajemnicy informacji związanych z pacjentem, przekazuję następujące stanowisko.

W treści wniosku jako podstawę prawną wystąpienia do Naczelnej Izby Lekarskiej wskazano art. 7 ustawy z dnia 28 września 1991 r. o kontroli skarbowej. Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy o kontroli skarbowej, do współdziałania i nieodpłatnego udostępniania informacji organom kontroli skarbowej zobowiązane są wyłącznie organy administracji rządowej i samorządowej oraz państwowe i samorządowe jednostki organizacyjne. Status prawny Naczelnej Izby Lekarskiej jako jednostki organizacyjnej samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków działającej na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich przesądza o tym, że Naczelna Izba Lekarska nie jest adresatem normy z art. 7 ust. 1 ustawy o kontroli skarbowej. Żaden przepis prawa nie nadaje Naczelnej Izbie Lekarskiej statusu organu administracji rządowej czy samorządowej, ani państwowej jednostki organizacyjnej.

Niezależnie od powyższych zastrzeżeń co do podstawy prawnej wystąpienia do Naczelnej Izby Lekarskiej przedstawiam następujące stanowisko w sprawie zakresu przedmiotowego tajemnicy lekarskiej.

Tajemnica zawodowa jest jednym z fundamentów, na których bazuje wykonywanie zawodu lekarza. Istnienie prawnego i etycznego obowiązku

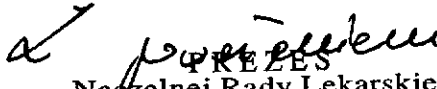

zachowania w tajemnicy informacji związanych z leczeniem buduje niezbędne w procesie leczniczym zaufanie między pacjentem a lekarzem. Zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. W ocenie samorządu lekarskiego zakres przedmiotowy tajemnicy lekarskiej jest szeroki, a wszelkie wątpliwości dotyczące zakresu tej tajemnicy winny być rozstrzygane na rzecz uznania informacji za objęte tajemnicą. Za przyjęciem takiego wniosku przemawia kilka względów.

Po pierwsze, prawo pacjenta do zachowania w poufności informacji związanych z jego leczeniem wywodzi się bezpośrednio z Konstytucji, której art. 47 przyznaje obywatelowi prawo do ochrony życia prywatnego, a art. 51 - prawo do ochrony przed ujawnieniem informacji dotyczących jego osoby. Ewentualna ingerencja w konstytucyjnie zagwarantowane prawa obywatela winna być dokonywana z zachowaniem zasady proporcjonalności i wyłącznie na podstawie wyraźnego upoważnienia zawartego w ustawie, co staje się szczególnie aktualne w przypadku danych o stanie zdrowia jako danych wrażliwych.

Po drugie, brzmienie art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry przemawia za szerokim zakresem przedmiotowym tajemnicy lekarskiej. W myśl tego przepisu tajemnicą są objęte wszelkie informacje związane z pacjentem uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu. Przepis nie ogranicza zakresu tajemnicy zawodowej do informacji stricte medycznych tj. danych o stanie zdrowia pacjenta, lecz wyraźnie mówi o wszelkich informacjach związanych z pacjentem. Oznacza to, że tajemnica lekarska rozciąga się na wszelkie informacje, które lekarz powziął w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W związku z tym w literaturze prawniczej trafnie przyjmuje się, że tajemnicą lekarską objęte są również wiadomości niezwiązane bezpośrednio ze stanem zdrowia pacjenta, z którymi lekarz zapoznał się przy wykonywaniu zawodu, w tym informacje dotyczące działalności pacjenta, czy jego stanu majątkowego. Ugruntowany jest również pogląd, że zakresem tajemnicy zawodowej objęta jest już sama informacja, że dana osoba korzysta z pomocy lekarza. Nadto trzeba przypomnieć, że tajemnica lekarska rozciąga się także na wszelkie materiały związane z postawieniem diagnozy lub leczeniem, a więc na zaświadczenia, notatki, kartoteki itp., niezależnie od miejsca i sposobu utrwalenia informacji.

Należy ponadto wyraźnie podkreślić, że lekarze w swym postępowaniu muszą kierować się wskazaniem Kodeksu Etyki Lekarskiej, który w art. 23 stanowi, że: „lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi”. Zakres przedmiotowy tajemnicy lekarskiej w świetle zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej jest szeroki i nie ogranicza się do danych dotyczących bezpośrednio stanu zdrowia pacjenta.

Ustalając zakres przedmiotowy tajemnicy lekarskiej należy jeszcze uwzględnić, że ujawnienie przez lekarza danych objętych tajemnicą zawodową stanowi przestępstwo z art. 266 kodeksu karnego. Fakt, że naruszenie tajemnicy zawodowej polski ustawodawca obwarował sankcją karną skłania do poglądu, że lekarz nie powinien ujawniać żadnych danych, które pozyskał od pacjenta w toku leczenia, nawet jeśli dane te nie dotyczą ściśle pojmanego stanu zdrowia pacjenta.


PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

Maciej Hamankiewicz