

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

Dr n. med. Konstanty Radziwiłł

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Warszawskiego
Uniwersytetu Medycznego

(kierownik prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska)

Tajemnica lekarska

Tajemnica lekarska jest podstawą prawidłowej relacji lekarz-pacjent opartej na zaufaniu, ponieważ daje choremu **pewność, że lekarz go „nie zdradzi”**.

Tajemnica lekarska

W wyjątkowy sposób dotyczy to praktyki mającej charakter ciągły a prowadzonej w relacji nie z jednym chorym, a z całym środowiskiem (rodziną) – praktyki lekarza rodzinnego.

Tajemnica lekarska

Hipokrates: „Cokolwiekbym podczas leczenia czy poza niem w życiu ludzkim ujrział czy usłyszał, czego nie należy rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy.”

Tajemnica lekarska

Dwa wymiary:

- Nakaz **zachowania w tajemnicy** tego, czego lekarz dowiedział się podczas działań medycznych o pacjencie i jego otoczeniu (przede wszystkim o stanie zdrowia, ale także sytuacji życiowej, rodzinie, stanie majątkowym itd.).
- Nakaz ten ma pewne ograniczenia. Wynikają one z dwóch przesłanek; są to **bezpieczeństwo chorego oraz bezpieczeństwo innych**, którym może zagrażać chory. Z przesłanki drugiej należy ewentualnie wyodrębnić jeszcze aspekt szczególny, jakim jest sprawiedliwość.

Przepisy prawa

- Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Godności Ludzkiej wobec Zastosowań Biologii i Medycyny z 1996 r. („prymat istoty ludzkiej”, „interes i dobro istoty ludzkiej przeważa nad wyłącznym interesem społeczeństwa”)
- Powszechna Deklaracja Praw Człowieka z 1948 r.
- Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z 1950 r.
- Konwencja Praw Dziecka z 1989 r.
- Ustawa z 2011 r. o działalności leczniczej
- Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z 1996 r.
- Ustawa z 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (rygorystyczna ochrona danych osobowych dawcy i biorcy przeszczepu)
- Ustawa z 2009 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- Kodeks Etyki Lekarskiej

Tajemnica lekarska

„Zachowanie w tajemnicy wszystkiego, cokolwiek lekarz podczas leczenia, czy w związku z nim ujrzał, usłyszał lub przeniknął, **a czego nie należy rozgłaszać**, jest moralnym obowiązkiem lekarza. Lekarz powinien uważać zachowanie tajemnicy lekarskiej za regułę, od której są dopuszczalne wyjątki tylko wtedy, gdy lekarz jest do nich zmuszony wyraźnym nakazem ustaw państwowych lub zostaje z niej zwolniony przez chorego. W wypadkach wątpliwych sumienie lekarza lub opinia wydana przez właściwą Izbę Lekarską rozstrzygają o jego postępowaniu. **Wszelkie wyjątki powinny być traktowane przez lekarza z najwyższą ostrożnością, aby nie wyrządzić krzywdy choremu lub innym ludziom, albo też nie narazić siebie samego na skutki przekroczenia nakazu ustawowego**”

(Zbiór zasad deontologii lekarskiej. Warszawa: 1936)

Tajemnica lekarska – zakres powinności

- Nakaz zachowania tajemnicy lekarskiej **wszystkich informacji o chorym i jego otoczeniu uzyskanych w związku z wykonywaniem praktyki, też po śmierci pacjenta.**
- Zgoda na porozumiewanie się lekarzy między sobą, **w takim zakresie, który służy dalszemu postępowaniu medycznemu.**
- Zwolnienie od obowiązku zachowania tajemnicy:
 - o ile pacjent wyrazi na to zgodę,
 - jeśli miałyby to **w istotny sposób zagrozić zdrowiu lub życiu chorego lub innych osób,**
 - gdy zobowiązują do tego przepisy prawa (lepiej prosić o pisemne żądanie)
 - instytucji, na której zlecenie przeprowadzono badanie (lepiej poinformować pacjenta)
 - ujawnianie faktów zagrożenia zdrowia i życia w wyniku łamania praw człowieka
 - personelowi medycznemu (tylko w zakresie niezbędnym do wykonywania ich czynności zawodowych)

Tajemnica lekarska – zakres powinności (cd.)

- Nakaz dbania przez lekarza, aby personel asystujący także przestrzegał tajemnicy medycznej
- Obowiązek prawidłowego prowadzenia dokumentacji pacjentów (powinna ona zawierać wyłącznie informacje niezbędne do postępowania lekarskiego) oraz odpowiedniego jej zabezpieczenia
- Nakaz szczególnej dbałości o zabezpieczenie poufności informacji genetycznej o pacjentach

Stan świadomości i praktyka przestrzegania tajemnicy lekarskiej - lekarze

- Sprawa poszanowania tajemnicy lekarskiej towarzyszy działaniom lekarzy od zarania medycyny. Międzynarodowe fora lekarzy oraz środowisko lekarzy polskich zasadę tę umieszczają na poczesnych miejscach w kodeksach etycznych.
- Większość lekarzy nie ma wątpliwości co do obowiązku zachowywania tajemnicy. Dylematy w tym zakresie mają charakter sytuacyjny.
- Problemem bywa kwestia wymiany informacji o chorych między lekarzami, a także z pozostałymi pracownikami. Nie zawsze przestrzega się zasady ograniczania takich rozmów do spraw niezbędnych dla wykonywania czynności zawodowych.

Stan świadomości i praktyka przestrzegania tajemnicy lekarskiej – lekarze (cd.)

- Za mało uwagi poświęca się ochronie tajemnicy lekarskiej w kontekście przechowywania dokumentacji medycznej i prawa dostępu do niej. Często pozostawia się tę sprawę dowolnemu uregulowaniu przez pracowników administracyjnych, zapominając, że to **lekarze są za to odpowiedzialni.**

Stan świadomości i praktyka przestrzegania tajemnicy lekarskiej - pacjenci

- Rozwój idei praw pacjentów postępuje równolegle do coraz bardziej precyzyjnego opisywania innych uprawnień obywatelskich, w tym konsumenckich. Publikowanie kart praw pacjentów pogłębia z kolei świadomość obywateli.
- Postawy typu „płacę, a więc wymagam, mam prawo do ...” znajdują i u nas podatny grunt społeczny i stają się coraz bardziej powszechne.
- Poszanowania praw pacjenta domagają się stowarzyszenia pacjentów; sprawę tę także NFZ uczynił jednym z elementów nacisku na świadczeniodawców usług medycznych.
- Dotyczy to w szczególności sprawy poszanowania intymności i tajemnicy lekarskiej. Przeżywamy rewolucję świadomości w tej dziedzinie spowodowaną obowiązywaniem przepisów o ochronie danych osobowych.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Lekarz rodzinny pełniąc swoje obowiązki **przez wiele lat w jednym miejscu** staje się niejednokrotnie przyjacielem swoich pacjentów. Często bywa powiernikiem ich najintymniejszych problemów, przeżywa z nimi ich radości i smutki. **Idąc ulicą mija ludzi, o których wie często nieporównanie więcej, niż wielu z nich może się spodziewać.**

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- **Pokusa dzielenia się nią z najbliższymi i współpracownikami** – na to jednak oczywiście zgody być nie może. Nawet śmierć pacjenta nie zwalnia go z obowiązku zachowania całej wiedzy o nim w tajemnicy.
- **Pokusa przyjęcia roli sędziego, rozstrzygania za podopiecznych ich problemów życiowych, wkraczania w ich życie, aby ułożyć ich sprawy mądrzej i skuteczniej.** Także przyjęcie takiej roli przez lekarza jest nie do przyjęcia, zwłaszcza bez wyraźnej prośby pacjenta.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Największe dylematy moralne pojawiają się, gdy lekarz uzna, że **zachowanie tajemnicy może zagrażać zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób.**
- Jednym z warunków zachowywania spraw chorego w tajemnicy jest stworzenie takich warunków badania i rozmowy, aby zabezpieczone było maksimum intymności kontaktu lekarz-pacjent. **Wydaje się, że optymalne warunki do nieskrępowanej rozmowy są wtedy, gdy lekarz przyjmuje w gabinecie sam.**

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- **Dużego taktu oraz wyczucia wymaga zgoda na obecność podczas badania bliskich pacjenta.** Generalnie należy zakładać dobrą wolę, życzliwość oraz troskę z ich strony. Lekarz nie powinien zapominać jednak, że osobą, która jest **podmiotem najważniejszym, jest chory.**
- Lekarz powinien wziąć na siebie przynajmniej część decyzji w tej sprawie, na przykład prosząc rodzinę o nie wchodzenie do gabinetu i zapowiadając poproszenie jej w razie potrzeby.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- **Z jeszcze trudniejszą sytuacją lekarz ma do czynienia, gdy pacjent jest osobą o ciężką, bardzo młodą albo nieletnią.** Wydaje się jednak, że można stosować regułę podaną poprzednio; oczywiście ostateczną decyzję w przypadku nieletnich podejmują w tej sprawie ich opiekunowie.
- **Podobnie dużo taktu, ale także zdecydowania, wymaga od lekarza sytuacja badania chorego w jego domu.** Wydaje się, że stosowanie się do reguł podanych powyżej może mieć i tu zastosowanie.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- **Mając kontakt z bliskimi chorego poza wizytą lekarską lub pod nieobecność chorego, lekarz musi zachować powściągliwość podczas prób omawiania jego stanu i sytuacji.** Oczywiście zakładając, że w przeważającej większości takich kontaktów ma on do czynienia z osobą życzliwą choremu i zachowując takt, powinien wykazać zdecydowanie w zakresie ochrony tajemnic chorego.
- **Wyjątkiem od tej reguły jest wyraźne i uczynione nie pod naciskiem upoważnienie lekarza przez chorego do omawiania jego spraw z inną osobą.** W żadnym wypadku nie może to być sprawą oceny samego lekarza. To pacjent jest właścicielem informacji, które go dotyczą. Ma on prawo do nie wyrażenia zgody na informowanie nawet najbliższych osób, a lekarzowi nie wolno rozsądzać o słuszności takiej decyzji.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- **Dokumentacja chorego nie powinna zawierać danych nie związanych z leczeniem.** Musi być ona zabezpieczona przed wglądem osób niepowołanych. Zasady dostępu do niej personelu nielekarskiego muszą być precyzyjnie opisane i skrupulatnie przestrzegane. Odpowiedzialnym za to jest lekarz.
- Komputeryzacja przechowywania danych wymaga wyposażenia praktyki w profesjonalnie przygotowane programy ochronne. Jeśli dane są przechowywane w komputerze, z którego korzysta kilka osób, powinno się wprowadzić system kodów dostępu.
- **Gdy placówka udziela świadczeń na kontrakcie z NFZ, należy pamiętać, że kontrole z tej instytucji, jak również sprawozdawczość nie zwalniają lekarzy z obowiązku chronienia informacji o chorych.**

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Niejednokrotnie lekarz może mieć nadzieję, że poinformowani o zagrożeniu najbliżsi chorego łatwiej nakłonią go do leczenia. Problem ten wiąże się z kwestią przymusu leczenia, zwłaszcza szpitalnego. Często dotyczy on chorych psychicznie. Należy zawsze pamiętać, że przymus możliwy jest tylko tam, gdzie istnieje **poważne bezpośrednie niebezpieczeństwo**. W każdej takiej sytuacji postępowanie lekarza musi być nacechowane szczególną delikatnością; powinien on wyjaśniać choremu motywację swojego postępowania nawet wtedy, gdy pacjent ma tylko ograniczoną możliwość zrozumienia. **Podstawową zasadą jest jednak podmiotowość chorego; ma on także prawo do postępowania, które w oczach lekarza uchodzi za nieracjonalne lub nawet szkodliwe.**

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Dopuszczalne jest ujawnienie tajemnicy lekarskiej z powodu zagrożenia innych osób. Dotyczy to na przykład sytuacji, gdy chory jest nosicielem groźnej choroby zakaźnej i może stanowić niebezpieczeństwo dla najbliższych lub czasem (na przykład z powodu rodzaju wykonywanej pracy) dla innych osób. Ze zwielenokrotnioną siłą problem ten występuje tam, gdzie choroba ma negatywne konotacje społeczne lub gdy fakt chorowania na nią może u innych osób budzić podejrzenia o nielojalne zachowania osoby chorej. Ujawnienie obecności takiej choroby może doprowadzić chorego do utraty rodziny, szacunku otoczenia i utraty pracy. Z drugiej strony nie ujawnienie faktu zakażenia może narazić osoby z otoczenia chorego na bezpośrednie niebezpieczeństwo. **Nikt nie zastąpi lekarza w podjęciu trudnej decyzji.** Ma on jednak nie tylko prawo, ale nawet obowiązek podjęcia czasem dramatycznej decyzji o ujawnieniu tajemnicy. Powinien on dokonać tego w sposób gwarantujący zamknięcie kręgu informowanych osób do minimum; zawsze w takiej sytuacji powinien zawiadomić o tym w sposób taktowny pacjenta, którego sprawa dotyczy.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Lekarz zobowiązany jest do ujawnienia wiedzy o chorym nie tylko z powodu nakazu sumienia, ale także z powodu odpowiednich przepisów, które go do tego zobowiązują. Dotyczy to na przykład okoliczności, w której staje się on świadkiem przestępstwa, a nie ujawnienie tajemnicy zagrażałoby bezpieczeństwu osób trzecich. Taką stosunkowo częstą sytuacją jest stwierdzenie przez lekarza faktu maltretowania lub molestowania w rodzinie, zwłaszcza jeśli ofiarami są dzieci. Z ostrożnością i taktem należnymi rozwiązywaniu takich problemów lekarz powinien podjąć nie tylko rolę terapeuty, ale także zaangażować w sprawę służbę prawa.
- Lekarz zobowiązany jest do ujawnienia swojej wiedzy o pacjencie na żądanie prokuratora lub sądu, a także ZUS. Sumienie lekarza i w tych przypadkach powinno być czujne; ostateczna decyzja o tym, co musi być ujawnione, a co mimo wszystko należy zachować w tajemnicy zależy od jego wyczucia. Nawet wtedy obowiązuje lojalność w stosunku do chorego i szacunek dla jego podmiotowości.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- Czasem badanie pacjenta dokonywane jest na zlecenie strony trzeciej. Sytuacja taka ma miejsce, gdy lekarz powołany jest na biegłego przez organy wymiaru sprawiedliwości, pełni funkcję orzecznika w ZUS lub orzeka w komisji wojskowo-lekarskiej. Badanie bywa zlecane przez pracodawcę w celu stwierdzenia stanu zdrowia pracownika, przez instytucje prowadzące indywidualne ubezpieczenia zdrowotne i na życie, a także przed podjęciem nauki, w celu uzyskania pozwolenia na broń, zdobycia specjalistycznych uprawnień (prawo jazdy, operowanie sprzętem wymagającym szczególnych kwalifikacji zdrowotnych, wyczynowe uprawianie sportu itd.). Należy przyjąć zasadę, że przede wszystkim pacjent musi być w pełni poinformowany o dokonywanych przez lekarza czynnościach oraz zakresie ujawnianej informacji oraz musi wyrazić na to zgodę. **Zakres informacji powinien być ograniczony do minimum niezbędnego dla rodzaju zaświadczenia.** Zaświadczenie musi być zgodne z prawdą i nie może pomijać informacji, które mogą mieć wpływ na wartość dokumentu, a pacjent nie może mieć wpływu na treść informacji, które podaje lekarz.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego

- W najbliższych latach pojawią się nowe wyzwania. Wiąże się to z burzliwym rozwojem nauk medycznych, na przykład w związku z osiągnięciami genetyki oraz inżynierii genetycznej. Wiedza dostępna lekarzom dotycząca pacjentów, a może całych ich rodzin, przekraczać będzie nasze wyobrażenia. **Sytuacja, w której lekarz zna ryzyko zachorowania na wiele chorób uwarunkowanych genetycznie, może je wyliczyć dla potomstwa ludzi, którzy planują małżeństwo, a w przyszłości może znać także wiele obiektywnych predyspozycji intelektualno-emocjonalnych, stawiać będzie lekarza wobec dylematów, które trudno sobie dziś nawet wyobrazić.** Dylematy te zwielokrotnią potrzebę i wagę zachowania tajemnicy lekarskiej.

Bardzo dziękuję za uwagę.

Tajemnica lekarska w praktyce lekarza rodzinnego
Konstanty Radziwiłł