

Warszawa, czerwiec 2016 roku

Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego
w sprawie właściwego sposobu przekazywania kart uodpornienia z oddziału
noworodkowego do podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń podstawowej opieki
zdrowotnej lub pomiędzy podmiotami leczniczymi w przypadku zmiany
świadczeniodawcy.

Nadzór nad stanem zaszczepienia przeciwko wybranym chorobom zakaźnym poszczególnych grup osób objętych obowiązkiem szczepień oraz nadzór nad wykonaniem tego obowiązku przez osoby do tego zobowiązane jest prowadzony w oparciu o dane ze zbioru oryginalnych kart uodpornienia znajdujących się w podmiotach leczniczych.

W Polsce nie istnieją bowiem rejestry osób podawanych szczepieniom ochronnym, które umożliwiałyby wgląd w stan realizacji obowiązku szczepień ochronnych. Tym samym karta uodpornienia stanowi nie tylko indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną podmiotu leczniczego dotyczącą przeprowadzonych szczepień ochronnych (przeznaczoną na potrzeby podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, zgodnie z § 2 ust. 2 pkt 1 oraz ust. 3 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*), ale również jest niepowtarzalnym dokumentem składającym się na rozproszony unikatowy krajowy zbiór kart uodpornienia przedstawiający stan zaszczepienia populacji przeciwko chorobom zakaźnym i potwierdzającym dla potrzeb nadzoru wykonanie obowiązku szczepień. W wyniku utraty oryginalnej karty uodpornienia lub posługiwania się duplikatami karty uodpornienia tej samej osoby w kilku podmiotach leczniczych (czasem w obszarach miejscowej właściwości różnych państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych) dochodziłoby bowiem do utraty danych o stanie zaszczepienia (błąd niedoszacowania) lub kilkukrotnego wykazania szczepień tej samej osoby do stanu zaszczepienia populacji (błąd przeszacowania).

Zgodnie z art. 17 ust 7 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz.U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.) obowiązek założenia nowonarodzonemu dziecku karty uodpornienia spoczywa na osobie wydającej zaświadczenie o urodzeniu żywym. Tak założona karta uodpornienia po wypisaniu noworodka z oddziału noworodkowego jest następnie przekazywana wybranemu przez rodziców/opiekunów dziecka świadczeniodawcy sprawującemu podstawową opiekę zdrowotną, który umieszcza w niej

kolejne wpisy dotyczące przeprowadzonych przez siebie szczepień ochronnych, co znajduje swoje uzasadnienie w celu, jakiemu służy podstawowa opieka zdrowotna, a jest nim udzielanie świadczeniobiorcy świadczeń zdrowotnych profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz pielęgnacyjnych z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii, zgodnie z art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.). Również w przypadku zmiany świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w trybie określonym w art. 28 ww. ustawy, do wybranego przez niego podmiotu leczniczego każdorazowo w ślad za świadczeniobiorcą powinna zostać przekazana również oryginalna karta uodpornienia. Kwestia obowiązku przekazania nowemu świadczeniodawcy za pokwitowaniem oryginału karty uodpornienia została określona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2011 r. *w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz.U. Nr 182 poz. 1086, z późn.zm.)

Przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, jak też przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz.U. z 2016 r. poz. 186) nie przewidują wydawania pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu oryginalnej dokumentacji medycznej wewnętrznej, a jedynie umożliwiają udostępnienie im tej dokumentacji: do wglądu, w formie odpisów, kopii, wyciągów, wydruków, na nośnikach elektronicznych i za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Zgodnie z art. 27 pkt 3 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* możliwe jest wydanie oryginału dokumentacji medycznej wewnętrznej za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem jej zwrotu po wykorzystaniu jedynie podmiotowi lub organowi do tego uprawnionemu na podstawie odrębnych przepisów (tj. gdy szczególny przepis tak stanowi) - na żądanie tego podmiotu lub organu. Podmiotami i organami, którym można na ich wniosek przekazać oryginał dokumentacji medycznej za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem jej zwrotu po wykorzystaniu są wymienione w art. 26 ww. ustawy m.in.:

- odpowiednie organy władzy publicznej, organy samorządu zawodowego medycznego, konsultanci krajowi i wojewódzcy tj. organy upoważnione do sprawowania nadzoru i kontroli wykonywania szczepień, a także
- sądy, prokuratorzy, rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, lekarze sądowi, wojewódzkie komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, o ile jest to niezbędne w związku z prowadzonymi przez te organy postępowaniami,
- pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona.

Należy bowiem zauważyć, że pacjent jest również podmiotem uprawnionym, o którym mowa w art. 26 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, gdyż brzmienie art. 26 ww. ustawy, w którym zostały wymienione podmioty i organy uprawnione do żądania wydania im oryginału dokumentacji medycznej przy zachowaniu zasad określonych w ustawie tj. za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, nie pozwala na wykluczenie pacjenta z kręgu podmiotów uprawnionych do takiego żądania.

Mając powyższe na względzie nie istnieją prawne podstawy dla wydawania kart uodpornienia dzieci rodzicom tych dzieci, jedynie na podstawie zobowiązania się przez tych rodziców do przekazania karty uodpornienia do innego podmiotu leczniczego, **ponieważ przesłanką upoważniającą do wydania oryginału dokumentacji medycznej jest jednocześnie zobowiązanie się do jej zwrotu po wykorzystaniu, a nie w celu jej dalszego przekazania**. Zdarzająca się jeszcze nieprawidłowa praktyka wydawania oryginałów kart uodpornienia rodzicom/opiekunom dzieci w celu przekazania innemu podmiotowi narusza ww. przepisy i zagraża wiarygodności danych z nadzoru o stanie zaszczepienia populacji.

Kwestią odrębną jest natomiast odpowiedź na pytanie, w jaki właściwy i gwarantujący doręczenie karty uodpornienia osobie przeprowadzającej szczepienia ochronne (lub zwrot w przypadku jej niedoręczenia) sposób należy dokonać czynności przekazania za pokwitowaniem karty uodpornienia nowemu świadczeniodawcy.

W opinii Głównego Inspektora Sanitarnego właściwe są następujące wymienione niżej sposoby przekazania za pokwitowaniem karty uodpornienia osobie przeprowadzającej szczepienia w innym podmiocie leczniczym:

- a. bezpośrednio w siedzibie podmiotu leczniczego osobie przeprowadzającej szczepienia lub osobie przez tę osobę upoważnionej (takimi upoważnionymi osobami mogą być również rodzice dziecka działający na podstawie udzielonego im pełnomocnictwa),
- b. za pośrednictwem operatora pocztowego świadczącego powszechne usługi pocztowe w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – *Prawo pocztowe* (Dz.U. poz. 1529, z późn.zm.) przesyłką rejestrowaną (poleconą) - przyjętą za pokwitowaniem przejęcia i doręczoną za pokwitowaniem odbioru,
- c. przesyłką kurierską świadczoną przez operatora świadczącego usługi pocztowe inne niż powszechne wpisanego do rejestru operatorów pocztowych, o którym mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – *Prawo pocztowe* - przyjętą za pokwitowaniem przejęcia i doręczoną za pokwitowaniem odbioru.

Przekazywanie kart uodpornienia powinno odbywać się w sposób zapewniający ochronę danych osobowych zawartych w ww. dokumencie, oraz przy zastosowaniu odpowiednich środków zabezpieczających tą dokumentację.

Kwestie udzielania pełnomocnictw osobom trzecim są regulowane w przepisach ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – *Kodeks cywilny* (Dz.U. z 2016 r. poz. 380, z późn.zm.). Upoważnienie do odbioru karty uodpornienia w imieniu osoby przeprowadzającej szczepienia w podmiocie leczniczym zgodnie z art. 99 § 2 Kodeksu cywilnego musi być udzielone pisemnie.

W przypadku przekazywania oryginału karty uodpornienia zasadnym działaniem jest pozostawienie w dokumentacji wewnętrznej przechowywanej przez dotychczasowego świadczeniodawcę dowodów potwierdzających przekazanie oryginału karty uodpornienia nowemu świadczeniodawcy lub jego pełnomocnikowi, a także odpisu/kopii przekazanej karty uodpornienia. W przypadku zaginięcia karty uodpornienia możliwe jest wówczas odtworzenie utraconej karty uodpornienia.