

Zasady wydawania dokumentacji medycznej obowiązujące w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego ŻAGIEL MED

I. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1. Pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy lub jego przedstawicielowi ustawowemu za okazaniem dowodu tożsamości: np.: dowód osobisty, paszport.
2. Osobie upoważnionej przez pacjenta w dokumentacji medycznej, za okazaniem dowodu tożsamości: np.: dowód osobisty, paszport.
3. Osobie upoważnionej przez pacjenta na podstawie odrębnego pełnomocnictwa (upoważnienia) z podpisem notarialnie poświadczonym lub podpisanego w obecności pracownika, który poświadcza fakt złożenia podpisu przez upoważnionego.
4. Podmiotom wymienionym w art. 26, ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta.
5. Po śmierci pacjenta prawo wglądu do dokumentacji medycznej ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

II. Formy udostępniania dokumentacji medycznej

Dokumentacja jest udostępniana:

1. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
2. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
3. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji. W dokumentacji przedsiębiorstwa przedstawia się kserokopię oryginału.

III. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

1. W celu uzyskania wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez niego składa pisemny „Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej” (*załącznik nr 1*).
2. Wniosek można pobrać:
 - a) W rejestracji każdego ośrodka,
 - b) Na stronie internetowej.
3. W przypadku odbioru dokumentacji przez osobę upoważnioną dodatkowo należy złożyć upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej (wzór upoważnienia – do pobrania ze strony internetowej lub recepcji oddziału).
4. Wnioski można składać od poniedziałku do piątku, w dni robocze od godziny 8.00 do 18.00 w administracji lub rejestracji danego ośrodka.
5. Udostępnianie dokumentacji medycznej nastąpi w terminie 7 dni roboczych, licząc od daty złożenia wniosku, po dokonaniu opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, określonej zgodnie z art. 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Wydanie kopii dokumentacji medycznej musi być potwierdzone podpisem wydającego i odbierającego oraz datą wydania na złożonym wniosku, a wniosek dołączony do dokumentacji medycznej pacjenta.

IV. Udostępnianie dokumentacji na zewnątrz Szpitala

1. Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz organom i podmiotom uprawnionym następuje na podstawie decyzji Dyrektora ds. medycznych.
2. Dokumentacja medyczna udostępniana jest:
 - a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - b) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim w zakresie

niezbędnym do wykonania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;

- c) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - g) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - h) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - i) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
 - j) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
 - k) spadkobiercom, w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 76e ust. 1;
 - l) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 i Nr 174, poz. 1039), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.
3. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli udostępnia się oryginał dokumentacji.
4. W razie wydania oryginałów dokumentacji medycznej należy pozostawić jej kopie.

V. Zasady odpłatności za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii pobierana jest opłata. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (*Dziennik Urzędowy Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 p-kt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*) wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale:

Wysokość opłat:

- a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- b) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia jw.;

c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia jw.

VI. Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. nr 112. poz. 654);
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2012.159 j.t. z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2015 poz. 2135);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. nr 257 poz. 1697 z późn. zm.).

Data:

sporządził

sprawił

zatwierdził