

ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PACJENTOWI

Dokumentacja medyczna (kartoteka pacjenta) jest własnością zakładu opieki zdrowotnej. Każdy zakład opieki zdrowotnej ma jednak obowiązek udostępnić dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej przez pacjenta lub upoważnionym organom oraz zapewnić ochronę danych zawartych w tej dokumentacji. Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie decyzji kierownika zakładu lub osoby przez niego upoważnionej.

DOKUMENTACJĄ MEDYCZNĄ UDOSTĘPNIĄ SIĘ NASTĘPUJĄCYM PODMIOTOM

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
- po śmierci pacjenta prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA PACJENTA MOŻE BYĆ UDOSTĘPNIANA

- do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
- dokumentację medyczną udostępnia się na pisemny wniosek zainteresowanego. W tym celu należy:

[pobrać załącznik nr 1](#)

 [załącznik 1 Wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej](#)

 [załącznik 2. Wniosek o przesłanie kopii dokumentacji medycznej](#)

- wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej powinien zawierać:
 - 1) pełną nazwa zakładu opieki zdrowotnej adres jego siedziby
 - 2) informacji umożliwiające wyszukanie żądanej dokumentacji pacjenta czyli:
 - a. imię i nazwisko pacjenta, pesel, adres zamieszkania
 - b. leczenie szpitalne, kiedy , na jakim oddziale - należy podać datę i nazwę oddziału na którym przebywał pacjent
 - c. leczenie ambulatoryjne – należy podać nazwę poradni , w której był/ jest leczony pacjent

MIEJSCE WYDAWANIA DOKUMENTACJI

- a) dokumentacja medyczna pacjentów „Zespołu„ będzie udostępniana w Sekcji Statystyki Medycznej po okazaniu dowodu osobistego i dowodu uiszczenia stosownej opłaty,
- b) opłatę należy uiścić w Kasie Szpitala bud. nr 2 - I piętro, od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.15 – 14.15,
- c) w nagłych przypadkach wyjątkowo opłatę należy uiścić w Izbie Przyjęć Szpitala
- d) w każdym przypadku należy wcześniej telefonicznie lub osobiście uzgadniać możliwość, sposób i termin udostępnienia dokumentacji z Kierownikiem Sekcji Statystyki Medycznej lub osobą upoważnioną przez Kierownika, z wyłączeniem przypadków, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
- e) wysłanie dokumentacji odbywa się na pisemny wniosek zainteresowanego, listem poleconym za pobraniem,(za każdą stronę kopii, kopertę i znaczek na list polecony za zwrotnym potwierdzeniem odbioru)

ZASADY ODPLATNOŚCI

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale.

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

Podstawa prawna:

1. *Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity z 2007 r., Dz.U nr 14 poz. 89);*
2. *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i rzeczniku Praw pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia o raz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U z 2009 r. nr 76 poz. 641);*
3. *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (Dz.U z 2009 r. nr 52 poz. 417);*
4. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U nr 247 poz. 1819).*
5. *Zarządzenie nr 25/2009 Dyrektora Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku z 23 lipca 2009 r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej, zasad odpłatności i miejsca wydawania*