

ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417)
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697).

Każdy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta. Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością zakładu opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca jest zobowiązany zapewnić ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej!

Zakład opieki zdrowotnej ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu;
- osobie upoważnionej przez pacjenta na piśmie;
- upoważnionym organom.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie decyzji Dyrektora szpitala lub osoby przez niego upoważnionej **na pisemny wniosek zainteresowanego**. W przypadku nie wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej, odmowa wydawana jest w formie pisemnej z uzasadnieniem.

Wniosek można pobrać: w rejestracji szpitala lub na stronie internetowej szpitala.

Dokumentacja medyczna udostępniona jest w następujących formach:

- do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej, **w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie**, zabrania się fotografowania, skanowania i zapisywania w inny sposób przeglądanych dokumentów,
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów.

Pacjent nie może żądać wydania oryginalnej dokumentacji medycznej, lecz tylko jej kopii, odpisów lub wyciągów.

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 wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

Maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej wynoszą:

- za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - 0,72 zł,
- za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - 7,17 zł,
- za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na nośniku elektronicznym - 7,17 zł,
- udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uzgodnieniu terminu - bezpłatne.

Dokumentacja wydawana jest nie później niż w terminie **30 dni od daty złożenia wniosku.**

Zgodnie z zapisami i w myśl przepisów Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przed wydaniem dokumentacji medycznej należy zidentyfikować osobę wnoszącą o jej wydanie i ustalić, czy jest rzeczywiście uprawniona do “udostępnienia “. Prośba wysłana drogą listową, mailową przez osobę zainteresowaną udostępnieniem dokumentacji, nawet z jej adresu (w tym mailowego), nie gwarantuje, że osoba, która wysłała taką prośbę jest rzeczywiście osobą uprawnioną do jej otrzymania.

W związku z powyższym w celu uniemożliwienia jakimkolwiek ewentualnym naruszeniom w zakresie ochrony danych o stanie zdrowia pacjenta, zaleca się, aby osoba zabiegająca o wydanie kserokopii dokumentacji (pacjent lub osoba upoważniona) wniosek w tej sprawie złożyła **osobiście w jednostce – rejestracji szpitala.**

Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.

W przypadku, gdy pacjent we wniosku prosi o przekazanie dokumentacji medycznej drogą listową na jego adres, ze względu na charakter przesyłanych dokumentów (dokumenty z “danymi wrażliwymi”) przesyłka / list ma charakter za potwierdzeniem odbioru i zapłaty przy odbiorze (koszt kserokopii plus koszt przesyłki).