**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.
3. Osobie upoważnionej przez pacjenta na podstawie odrębnego pełnomocnictwa (upoważnienia)   
   podpisanego w obecności pracownika, który poświadcza fakt złożenia podpisu przez upoważniającego.
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.

**FORMY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJ MEDYCZNEJ:**

Dokumentacja jest udostępniana:

* do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych
* poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii
* poprzez sporządzenie w formie elektronicznej.

**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”** lub na wniosek ustny.

Wniosek można pobrać:

* w recepcji Przychodni,
* na stronie internetowej w zakładce /Informacje Prawne - Zaświadczenia i Oświadczenia/

Wnioski można składać od poniedziałku do piątku, od godziny 09:00 do 15:00 w rejestracji Przychodni.

1. W przypadku odbioru dokumentacji medycznej przez osobę upoważnioną, dodatkowo należy złożyć **"Upoważnienie pacjenta do wydania dokumentacji medycznej".**
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi bez zbędnej zwłoki, po dokonaniu opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej, określonej zgodnie z art.28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jeżeli okres wydania dokumentacji pokrywa się z okresem już wcześniej wydanej. W pozostałych przypadkach – bezpłatnie..
3. Wydanie kopii dokumentacji medycznej musi być potwierdzone podpisem wydającego   
   i odbierającego oraz datą wydania na złożonym wniosku, a wniosek włączony jest do dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz organom i podmiotom upoważnionym następuje na podstawie decyzji zarządu.
5. W razie wydania oryginałów dokumentacji medycznej należy pozostawić jej kopie, chyba, że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę.

**UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ INNYM ORGANOM I PODMIOTOM UPOWAŻNIONYM:**

**Art. 26. prawa pacjenta Udostępnianie dokumentacji medycznej.**

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
3. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:
4. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
5. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 zlecenie przeprowadzenia kontroli ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;

2b) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 nadzór nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

1. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym,   
   prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
2. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało   
   przeprowadzone na ich wniosek;
3. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
4. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
5. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;

1. osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
2. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa   
   w art. 67e wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych ust. 1, w   
   zakresie prowadzonego postępowania;
3. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych ust. 1;
4. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 zasady prowadzenia   
   kontroli ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
5. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 system   
   zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

3a) Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 zadania i obowiązki podmiotu leczniczego uczelni medycznej ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 uczestnictwo instytutu w systemie ochrony zdrowia ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2016 r. poz. 371, 1079, 1311 i 2260 oraz z 2017 r. poz. 202), i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.

3b). Osoby, o których mowa w ust. 3a, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.

1. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

2. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 katalog pojęć ustawowych pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy.

**ZASADY ODPŁATNOŚCI ZA SPORZĄDZENIE WYCIĄGU, ODPISU LUB KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:**

1. Za udostępnianie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów, kopii lub w formie   
   elektronicznej pobierana jest opłata, jeżeli pacjent otrzymał już dokumentacje medyczną za ten okres. W pozostałych przypadkach – nieodpłatnie.
2. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu   
   Statystycznego wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w   
   poprzednim kwartale.
3. Wysokość opłat:
4. za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002   
   przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale
5. za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego   
   wynagrodzenia w poprzednim kwartale
6. za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale

**PODSTAWA PRAWNA:**

* Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011r. nr 112 poz.654)
* Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta (Dz.U. 2012.159 z późn. zm.)
* Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.)
* Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. nr 257 poz. 1697 z późn. zm.)