

OLMED SP. Z O.O.

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 DOKUMENTACJI 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.
2. W przypadku odbioru dokumentacji medycznej przez osobę upoważnioną, dodatkowo należy złożyć **"Upoważnienie pacjenta do wydania dokumentacji medycznej"**.
3. Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi bez zbędnej zwłoki, po dokonaniu opłaty za udostępnienie 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..
4. 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.
5. Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz organom i podmiotom upoważnionym następuje na podstawie decyzji zarządu.
6. 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.

OLMED SP. Z O.O.

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:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) 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
 - 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - 7) 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;
 - 8) 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;
 - 9) 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;
 - 10) 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;
 - 11) 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;
 - 12) 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

OLMED SP. Z O.O.

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 ODPLATNOŚCI 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 dokumentację 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:
 - 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 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej - nie może przekraczać 0,0004 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.)