

ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Podmioty uprawnione do otrzymywania dokumentacji medycznej:
 - a. pacjent;
 - b. przedstawiciel ustawowy pacjenta;
 - c. osoba upoważniona przez pacjenta;
 - d. osoba bliska pacjenta.

2. Formy udostępniania dokumentacji medycznej
 - a. do wglądu
 - b. poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - c. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organu władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - d. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - e. na informatycznym nośniku danych.

4. Zasady ogólne udostępniania dokumentacji medycznej
 - a. Dokumentacja medyczna udostępniana jest na wniosek podmiotu uprawnionego. Wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej można pobrać w komórkach organizacyjnych Szpitala oraz ze strony internetowej Szpitala: <http://www.szpital-nowasol.pl/>.
 - b. Pismo podmiotu uprawnionego, które nie zostało sporządzone na udostępnionym przez Szpital wniosku, a które treścią mu odpowiada, zostanie zakwalifikowane jako wniosek.
 - c. Podmioty uprawnione, mają prawo wystąpić z wnioskiem ustnym o udostępnienie dokumentacji medycznej. Wówczas pracownik Szpitala przyjmujący wniosek zgłoszony ustnie, wpisuje dane podmiotu uprawnionego w formularz udostępniania dokumentacji medycznej.
 - d. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej należy złożyć we właściwej komórce organizacyjnej Szpitala tj:
 - i. Dziale Organizacji i Nadzoru lub sekretariacie działu, w którym pacjent miał udzielone świadczenie lub sekretariacie szpitala (dotyczy pacjentów hospitalizowanych lub korzystających z pracowni diagnostycznych), w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.30. do 14.35,
 - ii. rejestracji Poradni Specjalistycznych (dotyczy pacjentów poradni), w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.30. do 14.35,
 - iii. Izbie Przyjęć, w dni powszednie, od godziny 14.35 do 7.00 oraz w dni wolne od pracy święta (dotyczy wszystkich pacjentów).
 - e. Wniosek może zostać także przesłany:
 - i. z wykorzystaniem operatora pocztowego,
 - ii. pocztą elektroniczną.
 - f. Zarówno na etapie złożenia wniosku, jaki i wydania dokumentacji medycznej podmiot uprawniony zobowiązany jest do wykazania przysługującego mu uprawnienia oraz wykazania swojej tożsamości:
 - i. w przypadku osobistego złożenia wniosku i odbioru dokumentacji medycznej – poprzez okazanie dowodu osobistego/paszportu/legitymacji służbowej,
 - ii. w przypadku złożenia wniosku i odbioru dokumentacji medycznej za pośrednictwem operatora pocztowego - poprzez potwierdzenie na zwrotnym potwierdzeniu odbioru,

- iii. w przypadku złożenia wniosku i odbioru dokumentacji medycznej przy wykorzystaniu środków komunikacji elektronicznej - poprzez potwierdzenie przez podmiot uprawniony swojej tożsamości przy wykorzystaniu podpisu elektronicznego kwalifikowanego, platformy e-PUAP, względnie w inny sposób, który wyklucza wątpliwości, co do jego tożsamości.
- g. Jeżeli pacjent nie składa wniosku i nie odbiera dokumentacji medycznej osobiście, to każdy z pozostałych podmiotów uprawnionych (przedstawiciel ustawowy, osoba upoważniona, osoba bliska) jest zobowiązany do wykazania swojego uprawnienia do dokumentacji medycznej. Wykazanie uprawnienia następuje m.in. przez przedstawienie stosownych dokumentów.
- h. Udzielenie przez pacjenta upoważnienia może nastąpić:
 - i. w formie ustnej, w ramach dokumentacji medycznej - pracownik Szpitala przyjmujący oświadczenie odnotowuje fakt udzielenia upoważnienia w formie ustnej w dokumentacji medycznej,
 - ii. w formie pisemnej, poza dokumentacją medyczną.
- n. Treść i zakres upoważnienia zależy od woli pacjenta. Za osobę upoważnioną przez pacjenta uznaje się także osobę wskazaną przez pacjenta jako osobę upoważnioną w portalu: internetowe konto pacjenta <https://pacjent.gov.pl/internetowe-konto-pacjenta>. Upoważnienie udzielone przez pacjenta w innym szpitalu, w zależności od treści i zakresu udzielonego upoważnienia może stanowić umocowanie do dostępu do dokumentacji medycznej w Szpitalu. Upoważnienie udzielone przez pacjenta nie stanowi podstawy do udzielania dalszych upoważnień przez osobę upoważnioną.
- o. Podmiot uprawniony zobowiązany jest od uiszczenia opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej. Opłatę wnosi się w Izbie Przyjęć, a w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej z poradni specjalistycznej – w punkcie pobrań, w budynku Przychodni.
- p. Dokumentacja medyczna jest wydawana, po pracownikowi Szpitala dowodu opłaty.
- q. Odbiór dokumentacji medycznej potwierdzony jest podpisem i datą.
- r. Od decyzji Szpitala w zakresie dostępu do dokumentacji medycznej przysługuje skarga do wojewódzkiego sądu administracyjnego.

5. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej podmiotom uprawnionym

- a. udostępnianie dokumentacji medycznej w trakcie pobytu w oddziale:
 - i. w trakcie pobytu w oddziale pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia pacjenta, za pośrednictwem lekarza prowadzącego, a w razie jego nieobecności za pośrednictwem kierownika działu, innego wyznaczonego lekarza, pielęgniarki oddziałowej, pielęgniarki lub położnej;
 - ii. w przypadku złożenia wniosku o wykonanie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej w trakcie hospitalizacji, pacjent, przedstawiciel ustawowy pacjenta lub osoba upoważniona składa wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej w sekretariacie oddziału.
- b. udostępnianie dokumentacji medycznej z wykorzystaniem operatora pocztowego:
 - i. wysyłka dokumentacji medycznej odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego, z którego korzysta Szpital;

- ii. wysyłka następuje przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru. Koszty przesyłki ponosi wnioskodawca.
- c. udostępnianie dokumentacji medycznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - i. dotyczy sytuacji, w której:
 - 1. podmiot uprawniony zwróci się z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej na adres e-mail Szpitala, albo
 - 2. podmiot uprawniony we wniosku złożonym w formie pisemnej, zwróci się o udostępnienie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej;
 - ii. w każdym z ww. przypadków, dokumentacja medyczna może zostać wysłana podmiotowi uprawnionemu w formie elektronicznej, w postaci pliku PDF zabezpieczonego hasłem, lub wydana na nośniku danych w postaci pliku PDF zabezpieczonego hasłem;
 - iii. warunkiem realizacji wniosku jest wykazanie przez podmiot uprawniony przysługującego mu uprawnienia oraz wykazania swojej tożsamości.
- d. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej podmiotom uprawnionym po śmierci pacjenta:
 - i. po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia
 - ii. w przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny;
 - iii. osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską;
 - iv. w przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne.

OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:

1. Szpital nie pobiera opłaty:

- a. za wgląd do dokumentacji medycznej,
- b. za udostępnienie dokumentacji medycznej po raz pierwszy pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu,

2. Szpital pobiera opłatę:

- a. za ponowne udostępnienie dokumentacji medycznej, w danym zakresie i w danej formie, od wnioskodawcy tj. pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej do uzyskania dokumentacji medycznej;

- b. za pierwszorazowe i kolejne udostępnienie dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta, od jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej do uzyskania dokumentacji medycznej oraz od osoby bliskiej;
- c. od uprawnionych organów - na podstawie aktualnych przepisów prawa;
- d. opłata pobierana jest według stawek określonych w przepisach i wynikających z Cennika;
- e. szczegółowe wysokości opłat określa Główny Księgowy Szpitala;
- f. wysokość opłat, o których mowa powyżej, uwzględnia podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa jest opodatkowana tym podatkiem;
- g. w przypadku wysłania kopii dokumentacji medycznej listem poleconym za potwierdzeniem odbioru, wystawiana faktura powiększona jest o koszty opłaty za wysyłkę według cennika operatora pocztowego;
- h. w uzasadnionych przypadkach Dyrektor Szpitala może zwolnić z obowiązku wniesienia opłaty za udostępnioną dokumentację medyczną;
- i. w przypadku nieodebrania zleconej do kopiowania dokumentacji, na osobie wnioskującej o wydanie dokumentacji medycznej spoczywa obowiązek pokrycia kosztów sporządzonej kserokopii.