

Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością Zakładu Opieki Zdrowotnej

Świadczeniodawca jest zobowiązany zapewnić ochronę danych zawartych
w dokumentacji medycznej!

Zakład opieki zdrowotnej udostępnia dokumentację medyczną:

(zgodnie z Art. 26. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta
- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 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;
- podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 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;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, 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
- komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- 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;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1;
- osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dn. 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dn. 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.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana :

(zgodnie z Art. 27. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzania notatek lub zdjęć;
- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- 3) poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- 5) na informatycznym nośniku danych;

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu;

Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w pkt 4 i 5, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

Zasady odpłatności za udostępnienie dokumentacji medycznej

Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Podstawa wyliczenia:

Podstawa wyliczenia – wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale	Maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej		
	1 strona wyciągu albo odpisu	1 strona kopii albo wydruku	na informatycznym nośniku danych
	Maks. 0,002 przeciętnego wynagrodzenia	Maks. 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia	Maks. 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia
III kwartał 2018 r. 4 580,20 zł	9,02 zł	0,32 zł	1,83 zł

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w C. M. RAJMEDICA:

- o 1 strona wyciągu lub odpisu 7,80 zł
- o 1 strona kopii 0,25 zł
- o wyciąg, odpis lub kopia na elektronicznym nośniku danych 1,50 zł

Przepisy regulujące prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej:

- ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 186; z uwzględnieniem zmian zawartych w Dz.U. z 2017 r. poz. 1318)
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015r. poz.2069)