

## **PROCEDURA**

**udostępniania dokumentacji medycznej**

**w SP ZOZ GOZ w Konopiskach**

### **Spis treści:**

1. Cel

2. Podstawy prawne procedury

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana

4. Formy udostępniania dokumentacji medycznej

5. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej

6. Zasady odpłatności

7. Przechowywanie dokumentacji medycznej

8. Załączniki

### **1. Cel**

Niniejsza procedura ma na celu ustalenie jednolitego sposobu udostępniania dokumentacji medycznej w SP ZOZ GOZ w Konopiskach pacjentom, osobom upoważnionym, przedstawicielom ustawowym pacjenta oraz organom i przedmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

### **2. Podstawy prawne procedury**

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2018r. poz. 2190 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019r. poz. 1127 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 )
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015r. poz. 2069 )

### **3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana**

1) pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy za okazaniem dowodu tożsamości (dowód osobisty, paszport, inny dokument ze zdjęciem)

2) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem odpowiedniego dokumentu:

- rodzicom do chwili ukończenia przez dziecko 18 lat, za okazaniem swojego dowodu

osobistego i metryki urodzenia dziecka,

- opiekunom ustanowionym przez sąd, za okazaniem stosownego orzeczenia

(opieka nad dzieckiem małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym, kurator itp.)

3) osobie upoważnionej przez pacjenta w pisemnym upoważnieniu poświadczonym podpisem upoważniającego

4) po śmierci pacjenta prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia w pisemnym oświadczeniu.

#### **4. Formy udostępniania dokumentacji medycznej**

Dokumentacja jest udostępniana:

1) do wglądu na miejscu w przychodni w obecności pracownika SP ZOZ GOZ w Konopiskach, dotyczy to zarówno dokumentacji papierowej jak i prowadzonej w formie elektronicznej

2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów

3) w formie wydruku z dokumentacji elektronicznej

4) w formie skanów dokumentacji papierowej lub pliku dokumentacji elektronicznej:

- na informatycznym nośniku danych lub

- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (z zastrzeżeniem, że pacjent żądając w takiej formie wydania dokumentacji bierze na siebie odpowiedzialność za obieg danych w sieci),

5) 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. Wówczas wykonujemy kserokopię oryginału i pozostawiamy ją w dokumentacji Przychodni.

### **5. Ogólne 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  
” (wzór- załącznik nr 1 do niniejszej procedury)

2) W przypadku odbioru dokumentacji wymagane jest złożone przez pacjenta upoważnienie dostępu do informacji i dokumentacji medycznej.

3) Wnioski można składać w rejestracji od poniedziałku do piątku w godzinach pracy SP ZOZ GOZ w Konopiskach

4) Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki w terminie ustalonym indywidualnie z pacjentem, nie dłuższym jednak niż 5 dni roboczych licząc od daty złożenia wniosku

5) Wniosek na udostępnienie dokumentacji można pobrać w rejestracji, lub na stronie internetowej SP ZOZ GOZ w Konopiskach: <http://zozkonopiska.pl/index.php>

6) Do poświadczenia „za zgodność z oryginałem” kopii dokumentacji medycznej upoważniony jest lekarz medycyny dokonujący wpisów w dokumentacji, z-ca dyrektora ds. leczenia, bądź dyrektor zakładu.

7) wydanie kopii dokumentacji medycznej musi być potwierdzone podpisem wydającego i odbierającego oraz datą wydania na złożonym wniosku. Wniosek wpinamy do segregatora, a w dokumentacji pacjenta dokonujemy adnotacji o udostępnieniu dokumentacji medycznej.

8) wydanie i udostępnienie dokumentacji medycznej odnotowuje się również w

„ **Rejestrze wydania i udostępniania dokumentacji medycznej w SP ZOZ GOZ w Konopiskach**”. Rejestr zawiera następujące wpisy:

v imię i nazwisko pacjenta udostępnianej dokumentacji,

v zakres udostępnianej dokumentacji (komórka organizacyjna, daty udostępnienia dokumentacji od – do),

v sposób udostępnienia dokumentacji,

v data złożenia wniosku o udostępnienie dokumentacji,

v instytucja lub imię i nazwisko osoby wnioskującej o udostępnienie dokumentacji,

v data wydania dokumentacji i forma odbioru (odbiór osobisty, przesłane pocztą, przesłane elektronicznie),

v imię i nazwisko osoby wydającej dokumentację – podpis,

v podpis osoby odbierającej dokumentację medyczną.

9) w przypadku braku możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej z powodów uzasadnionych wydaje się pismo: „ załącznik nr 2 do procedury” o odmowie wydania dokumentacji podając w nim przyczynę odmowy

## 6. Zasady odpłatności

1) Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii SP ZOZ GOZ w Konopiskach pobiera opłatę.

2) Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym opłata wynosi:

- za jedną stronę kopii historii choroby lub wydruku z dokumentacji elektronicznej – 0,30zł
  
- za sporządzenie wyciągu lub odpisu – 5,00zł
  
- za udostępnienie w formie skanów dokumentacji na nośniku informatycznym, lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej – 1,50 zł

### **7. Przechowywanie dokumentacji medycznej**

SP ZOZ GOZ w Konopiskach przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od daty końca roku kalendarzowego, w którym dokonano w niej ostatniego wpisu z wyjątkiem:

- 1) Dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon
  
- 2) Dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez 22 lata



3) Skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia

Po upływie okresu przechowywania dokumentacja medyczna jest niszczone w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona może zwrócić się z prośbą do Dyrektora Przychodni o wydanie oryginału historii choroby dopiero po upływie okresu przechowywania dokumentacji medycznej, lecz nie później niż do końca I kwartału roku następnego po tym okresie.

## 8. Załączniki

1) wniosek o wydanie dokumentacji medycznej

2) odmowa wydania dokumentacji medycznej

Załączniki do pobrania na stronie BIP SP ZOZ Konopiska w zakładce Udostępnianie dokumentacji medycznej Link: <https://www.e-bip.org.pl/zozkonopiska/>