

Udostępnianie dokumentacji medycznej

W celu realizacji prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych Szpital Powiatowy w Limanowej udostępnia dokumentację medyczną w sposób i na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Tekst jednolity Dz. U z 2016 r. poz. 186).

Dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:

- **do wglądu** – w siedzibie świadczeniodawcy;
- **poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii,**
- **poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu,** jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,

Cena za sporządzenie kserokopii jednej strony dokumentacji medycznej wynosi **0,30 zł** brutto. Cena odpisu i wyciągu jednej strony dokumentacji medycznej wynosi **7,00 zł** brutto.

Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu jest bezpłatne, jednak data kiedy to nastąpi powinna zostać wcześniej uzgodniona.

Zgodnie z art. 26. ust. 1 i 2 w/w ustawy Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie pisemnie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje na wniosek pacjenta lub osoby przez niego upoważnionej. Wzór stosowanego wniosku jest dostępny w Sekretariacie każdego Oddziału, Rejestracji Ogólnej Poradni Specjalistycznych Szpitala, Kancelarii Ogólnej Szpitala oraz na stronie internetowej Szpitala. Wniosek należy złożyć w Kancelarii Ogólnej Szpitala. Wniosek, po zatwierdzeniu przez Dyrektora Naczelnego lub Dyrektora ds. Lecznictwa, trafia na Oddział (bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji), Rejestracji Ogólnej Poradni Specjalistycznych Szpitala lub do Archiwum Szpitala.

[Wniosek o wydanie kopii, wyciągu/odpisu dokumentacji medycznej](#)

Realizacja wniosku i wydanie kserokopii dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w ciągu 4 dni od momentu przekazania wniosku do odpowiedniej komórki organizacyjnej. Odbiór dokumentów następuje w: Sekretariacie Oddziału (bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji), Archiwum Szpitala lub Rejestracji Ogólnej Poradni Specjalistycznych, po okazaniu dowodu potwierdzającego tożsamość.

Zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Tekst jednolity Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.) 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 kontroli i nadzoru;
- 2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 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 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 ABW 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 jej przeprowadzenia;

9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e 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 ust. 1;

11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 i Nr 174, poz. 1039), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,

12) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.