

 Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu	Procedura w sprawie zasad i trybu udostępniania dokumentacji medycznej oraz odpłatności za jej udostępnienie w Miejsko-Gminnej Przychodni w Świeciu oraz w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Grucznie	Strona:	Strona 1/3
		Wydanie:	I
		Data wydania: Aktualizacja:	24.08.2017r. 20.11.2023r.

Spis treści:

1. Cel procedury
2. Podstawa prawna
3. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej
4. Sposób udostępniania dokumentacji medycznej
5. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej
6. Przechowywanie dokumentacji medycznej
7. Załączniki

1. Cel Procedury

Niniejsza procedura ma na celu ustalenie jednolitego sposobu udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom, ich przedstawicielom ustawowym lub innym upoważnionym przez pacjenta osobom oraz organom i podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

2. Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2023r. poz. 991 t.j.)
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2023r. poz. 1545 t.j.)
3. Ustawa z dnia 28 czerwca 2016r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019r. poz. 1781 t.j.)
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022r. poz. 2561 t.j.)
5. Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. z 2023r. poz. 2064 t.j.)
6. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2023r. poz. 1284 t.j.)
7. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z. 2023r. poz. 2465 t.j.)
8. Ustawa dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2022r. poz. 2301 t.j.)
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2023r. poz. 1486)

3. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej

Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu udostępnia dokumentację medyczną:

1. Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta (Oświadczenie pacjenta - Załącznik nr 3).
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. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem:

- a) W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. 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.
- b) W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, sąd, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
- w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta
 - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej
- c) W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem, o którym mowa w punktach wymienionych wyżej, sąd bada:
- interes uczestników postępowania
 - rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem
 - wolę zmarłego pacjenta
 - okoliczności wyrażenia sprzeciwu
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 w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli.
 3. Podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia.
 4. Upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.
 5. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022r. poz. 2561 t.j.).
 6. Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. z 2023r. poz. 2064 t.j.).
 7. Ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem.
 8. Uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek.
 9. Organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem.
 10. Podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów.
 11. Zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta.
 12. Komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji.

13. 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.
 14. Osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.
 15. Członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2023r. poz. 1284 t.j.), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
4. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. z 2022 r. poz. 498), 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.
 - a) Osoby, o których mowa w punkcie wskazanym wyżej, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.
 5. 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.
 6. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2023r. poz. 2465 t.j.), jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2022r. poz. 2301 t.j.).

4. Sposób udostępniania dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest udostępniana bez zbędnej zwłoki, możliwie jak najszybciej, w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych:

1. Do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Miejsko-Gminnej Przychodni w Świeciu, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym osobom, organom lub podmiotom, możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć.
2. Przez sporządzenie jej:
 - a) **wyciągu** - tj. skrótego dokumentu zawierającego wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej
 - b) **odpisu** - tj. dokumentu wytworzonego przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem
 - c) **kopii** - tj. dokumentu wytworzonego przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu)
 - d) **wydruku**
3. Przez 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. Wprowadzono ograniczenie w dostępie do oryginałów dokumentacji medycznej dla pozostałych podmiotów, niż wyżej wymienione, w tym dla pacjentów. Możliwe jest to wyłącznie w sytuacji, gdy zwłoka

w wydaniu dokumentacji medycznej mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta (Załącznik Nr 2). W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej uprawnionemu podmiotowi w formie oryginału, należy przed wydaniem oryginału, dokonać kserokopii lub odpisu dokumentacji medycznej.

4. Za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
5. Na informatycznym nośniku danych.
6. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana do wglądu za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.
7. Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu prowadzi wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
 - a) imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna
 - b) sposób udostępnienia dokumentacji medycznej
 - c) zakres udostępnionej dokumentacji medycznej
 - d) imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, i/lub nazwę uprawnionego organu lub podmiotu
 - e) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną
 - f) datę udostępnienia dokumentacji medycznej
8. Dokumentacja medyczna udostępniona jest na podstawie złożonego wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej w formie pisemnej (Załącznik nr 1), w formie ustnej bądź za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
9. W przypadku braku możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej z powodów uzasadnionych, wydane zostaje pismo - odmowa wydania dokumentacji medycznej (Załącznik nr 4).

5. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony wyżej, Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu pobiera opłatę.
2. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi:
 - a) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 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,
 - b) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 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,
 - c) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 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,

3. Opłaty, o których mowa wyżej, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - a) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3, Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2023r. poz. 1545 t.j.)
 - w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2023 poz. 1284 t.j.), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. z 2023 poz. 605), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
 - b) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v, Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2023r. poz. 1545 t.j.)
4. Opłaty, o których mowa wyżej, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

6. Przechowywanie dokumentacji medycznej

1. Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu przechowuje dokumentację medyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przez okres 20 lat, licząc od daty końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - a) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
 - b) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie,
 - c) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
 - 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,
 - 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie,
 - dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat,
2. Po upływie wymienionych wyżej okresów dokumentacja medyczna jest zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po upływie okresów, o których mowa wyżej, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020r. poz. 164 t.j.), stosuje się przepisy wydane na podstawie tej ustawy.

8. Załączniki

1. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej - Załącznik nr 1
2. Wniosek o wydanie oryginału dokumentacji medycznej - Załącznik nr 2
3. Oświadczenie pacjenta - Załącznik nr 3
4. Odmowa wydania dokumentacji medycznej - Załącznik nr 4

	Stanowisko	Imię i nazwisko	Podpis	Data
Opracował	St. specjalista ds. obsługi umów na świadczenia medyczne	Anna Wilczyńska-Filip	st. specjalista ds. obsługi umów na świadczenia medyczne	20.11.2023r.
Zatwierdził	Dyrektor Miejsko-Gminnej Przychodni w Świeciu	Beata Sternal-Wolańczyk	Dyrektor Miejsko-Gminnej Przychodni w Świeciu	20.11.2023r.

Data obowiązywania: od dnia 20.11.2023r.