



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

1. ZASADY POSTĘPOWANIA:

Informacje ogólne:

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dokumentację udostępnia się bez **zbędnej zwłoki tzn. najszybciej jak to możliwe**.
3. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, **odmowa wymaga zachowania formy pisemnej z podaniem przyczyny**.
4. Dokumentację medyczną udostępnia się:
 - 1) pacjentowi, którego dotyczy lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta za okazaniem dowodu tożsamości np. dowód osobisty, paszport;
 - 2) osobie upoważnionej przez pacjenta w dokumentacji medycznej, za okazaniem dowodu tożsamości;
 - 3) po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym;
 - 4) po śmierci osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem lit. a) – b),
 - a) w przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd powszechny, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego, 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 powszechny, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego, 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 pkt. 3) lit. a)- b) sąd bada:
 - interes uczestników postępowania;
 - rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
 - wolę zmarłego pacjenta;
 - okoliczności wyrażenia sprzeciwu.
 - 5) **Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również:**



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

- a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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;
- f) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019r. o Agencji Badań Medycznych;
- g) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- h) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- i) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- j) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- k) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- l) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- m) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- n) 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;
- o) 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, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

- p) w przypadku przygotowania osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych;
- q) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

6) Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- a) **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 sporządzenia notatek lub zdjęć;
- b) **przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku**; tj. z zastrzeżeniem pkt. 6)-7)
 - *wyciąg - skrótowny dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej*
 - *odpis - dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;*
 - *kopia - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu);*
- c) **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;
- d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- e) na informatycznym nośniku danych;
- f) zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

7) Każda strona dokumentacji udostępnionej w formie odpisu potwierdzana jest za zgodność z oryginałem. Do poświadczenia „za zgodność z oryginałem” kopii dokumentacji medycznej upoważniony jest kierownik komórki organizacyjnej, sekretarki medyczne, rejestratorki medyczne. Poświadcza się wyłącznie kopie dokumentacji medycznej wykonanej przez pracownika.

8) Poradnie, w których udostępnia się dokumentację medyczną prowadzą rejestr (wykaz) udostępnionej dokumentacji medycznej. Wykaz zawiera:

- 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 JEST UDOSTĘPNIANA:

dokumentacja medyczna, nazwę uprawnionego organu lub podmiotu),

- e) imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną,
- f) datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

5. Udostępnianie dokumentacji medycznej do wglądu.

W trakcie udzielania porady ambulatoryjnej, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej dotyczącej pacjenta,

w obecności uprawnionego pracownika (lekarza, pielęgniarki, sekretarki medycznej) na miejscu

w Poradni. Pracownik udostępniający pacjentowi lub osobie upoważnionej dokumentację do wglądu uzupełnia Rejestr udostępnionej dokumentacji medycznej.

6. Udostępnianie na wniosek dokumentacji medycznej po zakończeniu udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) w celu uzyskania wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba przez niego upoważniona powinna złożyć wniosek „Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej” (załącznik nr 1 do niniejszej Procedury),
- 2) wniosek dostępny jest we wszystkich Poradniach (wersja papierowa) oraz w wersji elektronicznej na stronie internetowej www.polskieporadniemedyczne.pl
- 3) wnioski można składać:
 - osobiście:**
 - a) w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Poradni;
 - drogą pocztową:**
 - b) przesać na adres poszczególnych Poradni;
 - drogą elektroniczną:**
 - c) przesać na adres:
bok@polskieporadniemedyczne.pl
 - ePUAP – em:**

Dopuszcza się możliwość zawnioskowania ustnie/ telefonicznie, wówczas wniosek sporządza osoba przyjmująca zgłoszenie rejestruje je w prowadzonym wykazie, a następnie przygotowuje dokumentację. Podpis oraz identyfikacja wnioskodawcy uzupełniana jest przy odbiorze dokumentacji (jeśli odbiór jest osobisty w przeciwnym razie pozostawia się bez wypełniania z adnotacją o sposobie odbioru dokumentacji).

Ustnie – należy odnotować w dokumentacji pacjenta (data złożenia dyspozycji ustnej, zakres udostępnianej dokumentacji medycznej)

7. Udostępnianie dokumentacji medycznej dla praktycznej nauki zawodów medycznych lub dla celów naukowych:

Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym, osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.

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.

8. Udostępnianie dokumentacji medycznej na wniosek, weryfikacja tożsamości:

1. Pracownik Poradni ma obowiązek przed przygotowaniem i udostępnieniem dokumentacji medycznej dokonać weryfikacji czy osoba występująca z wnioskiem jest uprawniona do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej.

Weryfikacji tożsamości należy dokonać zgodnie z poniższym sposobem:

- a) **osobiście** - weryfikacja tożsamości wnioskodawcy następuje **poprzez okazanie dowodu tożsamości (dowód osobisty lub paszport), innego dokumentu ze zdjęciem i numerem PESEL** lub na podstawie aplikacji mObywatel. Nie można kserować dokumentu, na podstawie którego potwierdzono tożsamość,
 - b) **telefonicznie** – w czasie rozmowy telefonicznej pracownik Poradni wypełnia wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej, dołączany następnie do tej dokumentacji, w celu potwierdzenia tożsamości wnioskodawcy.
- 1) Po prawidłowej weryfikacji tożsamości uprawnień dostępu do dokumentacji medycznej pracownik udostępnia dokumentację medyczną w formie wskazanej we wniosku.
 - 2) W przypadku gdy wnioskujący żąda przesłania dokumentacji medycznej mailem to należy plik zaszyfrować, a hasło przesłać na wskazany i zweryfikowany numer telefonu komórkowego, na który wnioskujący otrzyma hasło do otwarcia pliku. Hasło ustala pracownik udostępniający dokumentację i nie może być krótsze niż 12 znaków. Hasłem nie może być numer PESEL. Hasło można utworzyć przykładowo w formie: nazwisko.i@xxxxxx gdzie "i" to pierwsza litera imienia, "@" to dowolny znak specjalny a "xxxxxx" to np. 6 ostatnich znaków numeru PESEL pacjenta. W przypadku trudności z otwarciem pliku należy udzielić informacji telefonicznych.
 - 3) W przypadku gdy wnioskujący żąda przesłania dokumentacji poprzez ePUAP, nie ma konieczności szyfrowania dokumentacji medycznej.
- #### **2. Opłaty za dokumentację medyczną nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:**
- a) pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób określony w ppkt. 5) *Dokumentacja medyczna jest udostępniana*,
 - b) w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta,
 - c) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
3. W przypadku gdy udostępnienie dokumentacji medycznej następuje po raz kolejny wnioskujący:
 - a) dokonuje opłaty (zgodnie z ilością stron sporządzanych kopii). Wnioskujący potwierdza własnoręcznym podpisem odbiór dokumentacji medycznej w prowadzonym wykazie



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

- (rejestrze) – w przypadku odbioru osobistego. Informacja o udostępnieniu dokumentacji po raz kolejny udokumentowana jest w każdej dokumentacji medycznej lub,
- b) dokonuje wpłaty na numer konta bankowego wskazanego na stronie internetowej (a jeśli wnioskodawca nie ma dostępu do strony, pracownik przesyła nr konta bankowego na podany adres e-mail, lub na nr telefonu wnioskodawcy). Po otrzymaniu wpłaty, dokumentacja może zostać udostępniona.
4. W przypadku żądania dokumentacji medycznej przez organy i podmioty uprawnione pracownik Poradni przygotowuje kserokopię dokumentacji, którą potwierdza „za zgodność z oryginałem” a następnie przekazuje Dyrektorowi.
5. Dyrektor przygotowuje fakturę oraz pismo przewodnie.
6. W przypadku **udostępniania oryginałów dokumentacji medycznej** (w przypadku gdy dokumentacja jest w postaci papierowej) na żądanie uprawnionych do tego podmiotów, dokumentacja medyczna jest udostępniana za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji medycznej mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta. Natomiast w przypadku gdy oryginał dokumentacji jest w formie elektronicznej udostępnienie może nastąpić poprzez przekazanie:
- 1) na nośniku CD
 - 2) mailem
 - 3) u-PUAP (max. rozmiar do 150MB)

W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej uprawnionemu podmiotowi **w formie oryginału**, pracownik udostępniający dokumentację **musi dokonać kserokopii lub odpisu dokumentacji medycznej** przed wydaniem oryginału.

7. W przypadku wątpliwości dot. udostępnienia dokumentacji medycznej każdorazowo należy zasięgnąć opinii bura prawnego, z którym spółka współpracuje.

9. Przechowywanie dokumentacji medycznej:

Dokumentację medyczną przechowuje się przez okres 20 lat licząc od dnia końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu z wyjątkiem:

- 1) 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;
- 2) dokumentacji zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;
- 3) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcia;
- 4) 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;
- 5) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie - w przypadku gdy świadczenie



DOKUMENTACJA MEDYCZNA JEST UDOSTĘPNIANA:

zdrowotne nie zostało udzielone z powodu nie zgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;

- 6) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat;

Po upływie w/w okresów można zniszczyć dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.