

# **Udostępnianie dokumentacji medycznej** **pacjentom/przedstawicielom ustawowym/podmiotom** **uprawnionym**

1) Zgodnie z treścią z art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu udostępnia dokumentację medyczną:

a) Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona 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, że:

— w przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, 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;

— w przypadku, gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, 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,

b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

c) 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;

d) 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;

e) 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;

f) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2024 poz. 146);

g) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. 2023 poz. 2064);

h) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

i) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;

- j) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
  - k) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
  - l) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
  - m) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
  - n) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692) albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - o) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - p) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2023 poz. 1284, 909 i 1938), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- 2) 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. 2022 r. poz. 498 oraz z 2023 r. poz. 1672) 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. Osoby, o których mowa, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.
- 3) 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.
- 4) Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

### **Sposób udostępniania dokumentacji**

- 5) Dokumentację medyczną należy udostępniać w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, zgodnie z art. 27 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:
- a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, w formie zawierającej tylko dane właściwego pacjenta, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć. Dokumentacja do wglądu udostępniana jest w obecności i pod nadzorem pracownika medycznego/sekretarki oddziału/zakładu/przychodni.
  - b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
  - 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.
- 6) Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
  - 7) Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w pkt 5) lit. a-e, na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.
  - 8) W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w postaci papierowej w Szpitalu należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.
  - 9) Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci elektronicznej może być udostępniana wyłącznie w formie zapewniającej ochronę danych osobowych (zabezpieczenie pliku hasłem dostępu).
  - 10) Dokumentacja medyczna udostępniania jest na wniosek.
  - 11) Wnioski można składać w Sekretariacie Szpitala, Dziale Organizacyjnym, rejestracji Przychodni Szpitala Miejskiego, a także w Zakładzie Rehabilitacji 2 w lokalizacji przy ul. Królewieckiej 15. Można skorzystać z przygotowanych wzorów wniosków, które dostępne są do pobrania w wyżej wymienionych miejscach, a także na stronie internetowej szpitala.
  - 12) Wydawanie dokumentacji z leczenia w oddziałach/zakładach zlokalizowanych przy ul. Komeńskiego 35 odbywa się w Dziale Organizacyjnym (gabinet „Wypisy” przy Izbie Przyjęć w tejże lokalizacji), w dni robocze, w godz. **7.00 -14.00**.
  - 13) Wydawanie dokumentacji z leczenia w oddziałach / zakładach zlokalizowanych przy ul. Żeromskiego 22 oraz Zw. Jaszczurczego 22, odbywa się w Dziale Organizacyjnym przy ul. Żeromskiego 22, w dni robocze, w godz. **7.00 -14.00**.
  - 14) Wydawanie dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego w poradniach zlokalizowanych przy ul. Komeńskiego 35 odbywa się w rejestracji Przychodni Szpitala Miejskiego, w dni robocze, w godz. **11.00 -14.00**.
  - 15) Wydawanie dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego w poradniach zlokalizowanych przy ul. Żeromskiego 22 odbywa się w Dziale Organizacyjnym w tejże lokalizacji, w dni robocze, w godz. **7.00 -14.00**.
  - 16) Osoba wnioskująca i odbierająca dokumentację musi przedstawić dokument potwierdzający tożsamość.
  - 17) W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej podmiotom uprawnionym, pobierana jest opłata za udostępnienie zgodna z cennikiem szpitala uwzględniającym maksymalne wysokości opłaty zapisane w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, dostępnym na stronie internetowej [www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl) Opłaty 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 upp.;
    - b) 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, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
    - c) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 upp.;

- d) w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
- 18) Przepis pkt. 16 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2024 poz. 497) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2023 poz. 1251).
- 19) Należność za przygotowaną dokumentację dla pacjenta (osoby fizycznej) ustala osoba uprawniona do jej wydania, wystawiając dyspozycję wpłaty do kasy fiskalnej lub na konto Szpitala.
- 20) W sytuacji osobistego odbioru dokumentów przez upoważnionego przedstawiciela podmiotu, opłaty można dokonać w kasie Szpitala przy ul. Komeńskiego 35 lub w Izbie Przyjęć przy ul. Żeromskiego 22.
- 21) Sposób pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej: należność za przygotowaną dokumentację dla pacjenta (osoby fizycznej) osoba uprawniona do jej odbioru reguluje na podstawie otrzymanej informacji o wysokości opłaty, poprzez przelew na konto szpitala, lub w miejscu prowadzenia kas fiskalnych, które znajdują się:
- a) w rejestracji Przychodni Specjalistycznych przy ul. Komeńskiego 35,
  - b) w Izbie Przyjęć przy ul. Żeromskiego 22,
  - c) w kasie głównej Szpitala przy ul. Komeńskiego 35.
- 22) Naliczenia należności za przygotowaną dokumentację dla podmiotu ubiegającego się o wydanie dokumentacji medycznej dokonuje osoba uprawniona do jej przygotowania i wysyłki, z jednoczesnym wydaniem dyspozycji na wystawienie faktury. Faktury wystawiane i wysyłane są na koniec miesiąca. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej drogą pocztową należy doliczyć koszty przesyłki i opakowania.

Na podstawie:

*Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2024.poz.581)*

*Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu*

*Instrukcji IM006 „ZASADY PROWADZENIA, ARCHIWIZACJI I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ”*

Opracowanie: Katarzyna Stasiak Specjalista Dział Organizacyjny  
30.10.2024 r.