

Zarządzenie Nr 57/2012 z dnia 12.12.2012
Dyrektora Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofs w
Białymstoku
w sprawie: udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów oraz odpłatności za jej
wykonanie

Na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112 poz.654 z późn.zm.)
2. ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2012r. poz. 159 z późn.zm.)
3. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. nr 252 poz. 1697 z późn. zm.)
4. Regulaminu organizacyjnego UDSK z dnia 11.04.2012r.

zarządzam co następuje:

§ 1

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach szczegółowych.

§ 2

Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

§ 3

Szpital udostępnia dokumentację medyczną również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 2) organom władzy publicznej, 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;
- 3) wojewodom, konsultantom krajowym, jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez ministra zdrowia, organom samorządów zawodów medycznych, medycznym towarzystwom naukowym, uczelniom medycznym, instytutom badawczym, specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny – na podstawie decyzji ministra zdrowia o przeprowadzeniu jednorazowej kontroli;
- 4) ministrowi zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonymi postępowaniami;
- 5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 6) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

- 7) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 8) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- 9) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- 10) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania;
- 11) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 12) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. nr 113 poz. 657 z późn.zm.) w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia (na wniosek ministra zdrowia celem przeprowadzenia jednorazowej kontroli).

§ 4

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.

§ 5

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie szpitala;
- 2) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów, kopii;
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ/ podmiot/ pacjent/ osoba uprawniona zażąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 6

Dokumentacja medyczna pacjentów Szpitala może być udostępniona uprawnionym podmiotom na podstawie pisemnego wniosku.

Pacjent / przedstawiciel ustawowy / osoba upoważniona składa wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej wg wzoru stanowiącego *załącznik Nr 1 do Zarządzenia*.

§ 7

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Szpital pobiera opłatę.

2. Ustala się wysokość opłaty za:

- a) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- b) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w punkcie „a”;
- c) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia o którym mowa w punkcie „a”.

§ 8

Ustala się następujący tryb udostępniania dokumentacji medycznej na zewnątrz:

1. wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składany jest w Kancelarii Szpitala wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 lub jako wniosek od osób uprawnionych, instytucji / podmiotów o których mowa w § 3 niniejszego Zarządzenia;
2. wniosek, po akceptacji przez Dyrektora Szpitala / Radcę Prawnego przekazywany jest do Sekcji Rejestracji Dokumentacji Chorych i Statystyki Medycznej, Poradni Specjalistycznych lub innej komórki medycznej leczącej pacjenta celem przygotowania żądanej dokumentacji. Upoważniony pracownik jednej z tych komórek przekazuje niezwłocznie dokumentację do Kancelarii Szpitala celem sporządzenia kopii;
3. Kancelaria Szpitala sporządza bez zbędnej zwłoki kopie otrzymanej dokumentacji, przyjmuje zapłatę za jej sporządzenie, wystawia dokument (paragon fiskalny) za wykonaną usługę i przekazuje za pokwitowaniem (zwrotnym potwierdzeniem odbioru) dokumentację wnioskodawcy (po uprzednim sprawdzeniu tożsamości osoby odbierającej). Osobą odbierającą musi być osoba wskazana we wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej lub która posiada stosowne upoważnienie do odbioru tej dokumentacji;
4. w przypadku, gdy wnioskodawca prosi o potwierdzenie otrzymywanych kopii za zgodność, czynności te mogą wykonać (imienna pieczętka i podpis):
 - Dyrektor
 - kierownik kliniki / ordynator /lekarz leczący
 - radca prawny
 - pracownik Sekcji ds. Organizacyjno-Prawnych
5. w przypadku wysyłania dokumentacji pocztą na terenie RP, wnioskodawca opłaca koszty sporządzenia kopii oraz koszt przesyłki. Kancelaria Szpitala wysyła dokumentację medyczną listem poleconym za pobraniem należności, a do dokumentacji dołącza się fakturę VAT za wykonaną usługę.
6. w przypadku wysyłania dokumentacji pocztą poza granice RP – Kancelaria szpitala wystawia fakturę VAT płatną przelewem dotycząca usługi pocztowej i fakturę tę przekazuje wnioskodawcy razem z dokumentacją medyczną listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.


§ 9

Tracą moc:

1. Zarządzenie Nr 14/2002 z dnia 18.03.2002r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów SP DSK AM oraz odpłatności za jej wydanie.
2. Zarządzenie Nr 18' /2009 z dnia 25.08.2009r. w sprawie wprowadzenia odpłatności za udostępnienie dokumentacji medycznej.

§ 10

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem **1 stycznia 2013r.**


DYREKTOR
dr n. med. Janusz Pomaski

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. L. Zamenhofa w
Białymstoku**

I. Składający wniosek

1. imię i nazwisko / nazwa firmy i jej REGON, NIP
.....
.....
2. adres zamieszkania/siedziba firmy/instytucji
3. kontakt . tel
4. działając jako: rodzic inny niż rodzic przedstawiciel ustawowy
 opiekun prawny opiekun faktyczny
 inny podmiot jaki/ z jakiego tytułu

II. Osoba, której dotyczy wniosek (pacjent)

1. imię i nazwisko
2. adres zamieszkania
3. PESEL

**III. Wskazanie przeznaczenia dla udostępnienia dokumentacji medycznej
(np. dalsze leczenie, odszkodowanie)**

.....
.....

**IV. Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej z leczenia w (podać
nazwę kliniki, oddziału, poradni)**

.....
w okresie od do

**V. Zakres żądanych informacji (np. cała dokumentacja/ historia choroby, karta
informacyjna, wyniki badań – podać jakie itp).....**

.....
.....
.....

VI. Wnioskuje o (zaznaczyć X we właściwym wierszu):

- sporządzenie kserokopii dokumentacji poświadczonej za zgodność z oryginałem
- wgląd do dokumentacji medycznej określonej w punkcie V w siedzibie szpitala
- sporządzenie wyciągu z dokumentacji medycznej
- sporządzenie odpisów dokumentacji medycznej
- wydanie oryginału za potwierdzeniem z zastrzeżeniem jej zwrotu (tylko dla
uprawnionych podmiotów)

VII. Dokumentacja medyczna wymieniona w punkcie V (zaznaczyć X we właściwym miejscu) :

- zostanie odebrana osobiście
- przez osobę upoważnioną tj.
imię i nazwisko, PESEL,
.....
- proszę o przesłanie za zwrotnym potwierdzeniem odbioru na adres jak w punkcie I i na mój koszt zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej

Składający wniosek oświadcza, że zobowiązuje się do pokrycia kosztów wykonania kserokopii zgodnie z cennikiem obowiązującym w Szpitalu

VIII. Zwrot oryginalnej dokumentacji medycznej (wypełnia się w wypadku wypożyczenia oryginalnej dokumentacji medycznej pacjenta)
„Zobowiązuję się do zwrotu do Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L.Zamenhofa w Białymstoku oryginalnej dokumentacji medycznej w terminie do na mój koszt”

..... dnia

.....
podpis wnioskującego

definicje:

1) **opiekun faktyczny** – art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z 6.11.2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta :Osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek , stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga,