

Instrukcja udostępniania dokumentacji medycznej

1. Przedmiot i cel

- 1.1 Instrukcja udostępniania dokumentacji medycznej zwana dalej “Instrukcją” określa zasady postępowania w zakresie prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych na jego wniosek, bądź na wniosek osoby upoważnionej przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo też osób bliskich.
- 1.2. Ustalone w Instrukcji zasady postępowania mają na celu zapewnienie jednolitego sposobu postępowania we wszystkich komórkach organizacyjnych NZOZ ACS.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- do wglądu,
- w postaci wyciągów, odpisów lub kopii,
- w postaci elektronicznej na podany przez pacjenta lub wnioskującego adres e-mail;
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie uprawnionych podmiotów (organy władzy publicznej oraz sądy powszechne).

Pacjent, co do zasady, nie jest podmiotem uprawnionym do otrzymania oryginału dokumentacji medycznej. Wyjątek stanowią szczególne przypadki, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta. W takim przypadku w dokumentacji pozostawia się kserokopię oryginału, sporządzoną na koszt NZOZ ACS.

Na wniosek pacjenta o uwierzytelnienie dokumentacji medycznej (potwierdzenie za zgodność z oryginałem) dokumenty zostają przygotowane przez pracownika Rejestracji, opatrzone pieczętą „potwierdzenie za zgodność z oryginałem” i dostarczone do osoby upoważnionej – zatwierdzającej wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej. Po weryfikacji dokumentacja zostaje opatrzona datą i potwierdzona podpisem za zgodną z oryginałem.

W przypadku, gdy wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej obejmuje całość dokumentacji wraz z wydaniem zdjęć dokumentujących proces leczenia i/lub modeli diagnostycznych – skompletowanie i wydanie wnioskowanych dokumentów oraz ewentualnych zdjęć i modeli należy do zadań Rejestracji.

Natomiast w przypadku, gdy Pacjent wnioskuje wyłącznie o wydanie zdjęć rentgenowskich – za proces udostępnienia odpowiada Pracownia Radiologii.

3. Podmioty uprawnione do dokumentacji medycznej:

3.1 Podmioty zewnętrzne:

- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy (np. rodzic dziecka lub opiekun osoby ubezwłasnowolnionej), bądź osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
- podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organy władzy publicznej, w tym Rzecznik Praw Pacjenta, Narodowy Funduszowi Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych oraz konsultant w ochronie zdrowia,
- podmioty, 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;



- Agencja 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;
- Agencja Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019r. o Agencji Badań Medycznych;
- minister właściwy do spraw zdrowia, sądom, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratur, lekarz sądowy i rzecznik odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- organy i instytucje uprawnionym na mocy odrębnych ustaw, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organy rentowym oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmioty prowadzące rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakłady ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowe komisje lekarskie oraz komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- osoby wykonujące 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;
- osoby wykonujący 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;

3.2. Podmioty wewnętrzne:

- dyrektor NZOZ;
- personel medyczny;
- audytorzy wewnętrzni;
- statystycy medyczni;
- Pełnomocnik SZJ;
- Dział Analiz i Rozliczeń ;
- Dział Finansowo-Księgowy.

4. Tryb udostępniania dokumentacji medycznej:

4.1. Wewnątrz jednostki

1. Podstawą udostępnienia dokumentacji wewnątrz NZOZ ACS jest wypełniona Karta udostępniania i zwrotu (I_5/04/1)
2. Każdy pacjent może zapoznać się osobiście lub za pośrednictwem przedstawiciela ustawowego, albo upoważnionej osoby ze swoją dokumentacją medyczną w miejscu udzielania świadczenia - w godzinach pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych - w obecności pracownika NZOZ ACS. Wgląd do dokumentacji medycznej odbywa się na miejscu w NZOZ ACS nieodpłatnie.
3. Korzystający z dokumentacji ponosi pełną odpowiedzialność za stan udostępnionej dokumentacji medycznej oraz jej kompletność.
4. Zwrot wypożyczonej dokumentacji potwierdza się w karcie udostępniania.
5. Pracownik Rejestracji sprawdza stan zwróconej dokumentacji.
6. Karty udostępniania i zwrotu rejestrowane i przechowywane są w Rejestracji NZOZ ACS.

4.2. Na zewnątrz jednostki



1. Dokumentację udostępnia się na zewnątrz w formie kopii, bądź odpisów chyba, że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji a przepisy prawa na to zezwalają.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz następuje za wiedzą Dyrektora NZOZ lub osoby upoważnionej.

4.3. Podstawą udostępniania dokumentacji jest:

- wniosek o wydanie dokumentacji medycznej pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej. Preferowana jest forma pisemna, dopuszczalna ustna - wówczas pracownik Rejestracji wypełnia stosowny wniosek. W celu ułatwienia i usprawnienia wnioskowania o wydanie dokumentacji medycznej NZOZ ACS udostępnia gotowy formularz - Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej (P_5/16) dla pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej. Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej (P_5/16), można pobrać:
 - w Rejestracji,
 - ze strony internetowej www.acstom.bytom.pl
- pisemny wniosek lekarza zakładu ubezpieczeń wraz z oświadczeniem o posiadaniu zgody pacjenta na udostępnienie dokumentacji dla zakładów ubezpieczeniowych,
- pisemne żądanie udostępnienia dokumentacji medycznej innych podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów.

4.4. Wnioski o wydanie dokumentacji medycznej znajdującej się w NZOZ ACS, można składać:

- od poniedziałku do piątku w dni robocze w Rejestracji w godz. 08:00 – 19:00,
- przesłać pocztą na adres NZOZ ACS w Bytomiu,
- przesłać drogą elektroniczną skan wypełnionego wniosku na adres: sekretariat@acstom.bytom.pl.

4.5. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki.

4.6. Odbiór dokumentacji medycznej odbywa się w Rejestracji od poniedziałku do piątku w godz. 08:00 – 19:00, Przy odbiorze dokumentacji medycznej należy potwierdzić tożsamość dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem. W szczególnych sytuacjach, na wyraźne życzenie osoby upoważnionej, za wiedzą Dyrektora, dopuszczalne jest udostępnianie kopii dokumentacji w formie elektronicznej w postaci zaszyfrowanego skanu.

4.7. Oryginał wniosku o wydanie dokumentacji medycznej zostaje dołączony do historii choroby pacjenta.

4.8. W Rejestracji prowadzi się Rejestr wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej (P_5/17) składanych przez pacjentów, w sekretariacie Zarządu prowadzi się Rejestr udostępnień dokumentacji medycznej uprawnionym instytucjom oraz przekazywanej na życzenie pacjenta w formie elektronicznej, w Dziale Analiz i Rozliczeń Rejestr udostępnień Śląskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia.

5. Odpłatność za udostępnienie

- 5.1. Pierwsza kopia dokumentacji medycznej w danym zakresie zostanie pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu udostępniona nieodpłatnie. Przy kolejnym wniosku pacjentowi bezpłatnie zostanie udostępniona tylko ta część dokumentacji, której wcześniej nie otrzymał.
- 5.2. Za każde ponowne udostępnienie tych samych dokumentów zostanie pobrana opłata.
- 5.3. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej określa Regulamin Organizacyjny NZOZ ACS oraz Prezes Zarządu ACS i MS Sp. z o.o. w wysokości nie wyższej niż określona w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- 5.4. Pacjent jest zobowiązany do odebrania wnioskowanej dokumentacji w terminie do 30 dni od daty złożenia wniosku, po tym terminie zostaje ona przekazana do zniszczenia. W przypadku ponownego wniosku o udostępnienie tej samej dokumentacji, która była już przygotowana a pacjent jej nie odebrał, udostępnienie podlega opłacie.

Alu

6. Udostępnianie zdjęć RTG i TK

- 6.1. Wyniki wykonanych badań radiologicznych stanowią integralną część dokumentacji medycznej pacjenta.
- 6.2. Wyniki badań zleczanych przez lekarzy Poradni NZOZ ACS w wersji cyfrowej, bezpośrednio po badaniu udostępniane są zlecającemu badanie.
- 6.3. W przypadku badań zleconych przez podmioty zewnętrzne, wynik badania w wersji cyfrowej otrzymuje pacjent.
- 6.4. W Pracowni Radiologii prowadzony jest rejestr przyjęć – Dzienna ewidencja przyjętych pacjentów w Pracowni Radiologii (I_5/04/2).
- 6.5. Kopie zdjęć wydawane są odpłatnie tylko w przypadku wykonywania duplikatu na życzenia pacjenta.
- 6.6. W przypadku, gdy Pacjent wnioskuje **wyłącznie o wydanie zdjęć rentgenowskich** – za proces udostępnienia odpowiada **Pracownia Radiologii**.
- 6.7. Pracownia Radiologii na wniosek pacjenta udostępnia zdjęcia radiologiczne w wersji cyfrowej. Pierwsze udostępnienie zdjęcia jest bezpłatne.
- 6.8. Pacjent kwituje odbiór zdjęć podpisem.
- 6.9. W Pracowni Radiologii prowadzony jest Rejestr wydanych wyników badań rentgenodiagnostycznych (ZKJ-29).
- 6.10. W przypadku, gdy wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej obejmuje **całość dokumentacji wraz z wydaniem zdjęć rentgenowskich** kompletowanie, wydanie wnioskowanych dokumentów należy do zadań Rejestracji, pracownik Pracowni Radiologii jedynie przygotowuje i odnotowuje udostępnienie w Rejestrze.

7. Udostępnianie modeli ortodontycznych

- 7.1. Modele diagnostyczne stanowią element dokumentacji medycznej pacjenta.
- 7.2. Pierwsza kopia modeli wydawana jest pacjentowi nieodpłatnie, opłata pobierana jest tylko w przypadku wykonania duplikatu na życzenie pacjenta.
- 7.3. Modele diagnostyczne udostępniane są przez Rejestrację.
- 7.4. Pacjent kwituje odbiór modeli diagnostycznych podpisem.
- 7.5. W Rejestracji prowadzony jest Rejestr wydanych modeli ortodontycznych (I_5/04/7)

8. Przechowywanie dokumentacji medycznej:

- 8.1. Akademickie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej Sp. z o.o. przechowuje dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - 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;
 - zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;



- skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
- 8.2. Po upływie okresów wymienionych w pkt. 1 dokumentacja medyczna jest niszczona (brakowana) w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.
- 8.3. Brakowanie dokumentacji medycznej następuje corocznie w styczniu roku następującego po upływie 20 lat.
- 8.4. Informacja o brakowaniu dokumentacji umieszczana jest na stronie internetowej w miesiącu listopadzie, pacjent może odebrać dokumentację medyczną przeznaczoną do utylizacji. W tym celu należy do dnia 15 grudnia roku poprzedniego złożyć wniosek I_5/04/4 o wydanie oryginału dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania.
- 8.5. Rejestracja NZOZ ACS prowadzi Rejestr wniosków o wydanie oryginału dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania (zniszczenia) - I_5/04/5 oraz Rejestr dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania - I_5/04/6.

Załączniki:

I_5/04/1 - Karta udostępnienia i zwrotu dokumentacji medycznej

I_5/04/2 - Dzienna ewidencja przyjętych pacjentów w Pracowni Radiologii

I_5/04/4 - Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania (zniszczenia)

I_5/04/ - Rejestr wniosków o wydanie dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania

I_5/04/6 - Rejestr dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania

I_5/04/7 - Rejestr wydanych modeli ortodontycznych

P_5/16 - Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

P_5/17 - Rejestr wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej

	Imię i Nazwisko	Data i podpis
Opracował: Dyrektor NZOZ	Izabela Obersztyn	08.02.2023 r. 
Zatwierdził: Prezes Zarządu	Agnieszka Kozak	08.02.2023 r. 