

**Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego
Miejskiego Centrum Medycznego „Górna” w Łodzi z dnia 1 listopada 2021r.**

**Procedura udostępniania i pobierania oraz wysokość opłat za udostępnienie
dokumentacji medycznej**

podstawa prawna:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (DZ.U. z 2020r. poz.666 z późn.zm)
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020r. poz.849, z późn. zm.).
3. Art. 43 ust. 1 pkt. 18 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.
4. Uprawnienia statutowe Dyrektora.

Określenia użyte w załączniku nr 1;

1. wyciąg – skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;
2. odpis – dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;
3. kopia – dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu).

§ 1

1. W celu zapewnienia najwyższego standardu opieki zdrowotnej - Miejskie Centrum Medyczne „Górna” w Łodzi realizuje prawa pacjentów w zakresie dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. W celu realizacji w/w prawa Miejskie Centrum Medyczne „Górna” w Łodzi prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
3. Dokumentacja medyczna pacjenta jest udostępniana:
 - 3.1 do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych lub w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń w obecność pracownika MCM „Górna”, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 3.2 poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3.3 poprzez 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 z zachowaniem następujących zasad:
 - 3.3.1. wysłanie listem poleconym za potwierdzeniem odbioru i zastrzeżeniem o konieczności zwrotu po wykorzystaniu oraz poinformowaniu o odpowiedzialności za przechowywanie oryginału dokumentacji medycznej oraz o ciężącym obowiązku zachowania jej integralności;
 - 3.3.2. wydanie do rąk własnych osobom fizycznym tylko i wyłącznie gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta po podpisaniu oświadczenia o konieczności zwrotu oryginału dokumentacji medycznej bezpośrednio po wykorzystaniu, odpowiedzialności za jej przechowywanie oraz o ciężącym obowiązku zachowania jej integralności. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1.B

3.4 na informatycznym nośniku danych – tylko w przypadku zdjęć RTG wykonanych w sposób cyfrowy;

4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną:
- 4.1 pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - 4.2 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;
 - 4.3 podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 4.4 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;
 - 4.4.1 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;
 - 4.4.2 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;
 - 4.4.3 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. z 2018 r. poz. 1510 i 1515);
 - 4.4.4 Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz. U. poz. 447);
 - 5.4 ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 5.5 uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - 5.6 organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 5.7 podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym doprowadzenia rejestrów;
 - 5.8 zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - 5.9 komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
 - 5.10 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;
 - 5.11 wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania;
 - 5.12 spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
 - 5.13 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;
 - 5.14 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. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
 - 5.15 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 2016 r. poz. 371, 1079, 1311 i 2260 oraz z 2017 r. poz. 202), 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.

- 5.16 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.

§2

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w niżej wymienionej formie Centrum pobiera opłaty określone w Ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2020 poz. 849 z późn. zmian.).

1.1. Cennik udostępnienia dokumentacji medycznej stanowi załącznik nr 1.C.

- 1a Opłaty o której mowa w punkcie 1 nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej:

1. pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w § 1 punkt 3”
 2. w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
2. Jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji medycznej – wydanie oryginału następuje za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu. W przypadku udostępnienia dokumentacji w ten sposób – należy pozostawić jej kopię.
3. Dokumentacja medyczna przygotowywana jest niezwłocznie (maksymalnie w terminie 5 dni roboczych) w poszczególnych lokalizacjach Centrum po wcześniejszym ustaleniu daty odbioru.
4. Wnioski o udostępnienie dokumentacji, w każdej z przewidzianych form, przyjmowane są w każdej lokalizacji: w Rejestracji lub sekretariacie w godzinach pracy.
5. Wniosek może być złożony ustnie lub pisemnie. Osoba przyjmująca zgłoszenie o udostępnienie dokumentacji medycznej wypełnia wniosek stanowiący załącznik nr 1.A
6. Za obsługę administracyjną, w poszczególnych przychodniach, w zakresie przygotowania dokumentacji medycznej (w każdej z przewidzianych form) uprawnione i odpowiedzialne są następujące osoby (wyznaczone przez Dyrektora):
- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| a) Łódź, ul. Felińskiego 7 | - osoba obsługująca sekretariat |
| b) Łódź, ul. Tatrzalskiej 109 | - osoba obsługująca sekretariat |
| c) Łódź, ul. Cieszkowskiego 6 | - osoba obsługująca sekretariat |
| d) Łódź, ul. Odrzańska 29 | - osoba obsługująca sekretariat |
| e) Łódź, ul. Rzgowska 170 | - osoba obsługująca sekretariat |
| f) Łódź, ul. Paderewskiego 6 | - pielęgniarka koordynująca |
- a w przypadku ich nieobecności Pielęgniarka lub Położna Koordynująca w każdej z lokalizacji. Osoba przygotowująca dokumentację medyczną jest upoważniona do potwierdzania za zgodność z oryginałem.
7. Osoba przygotowująca dokumentację medyczną w poszczególnych sekretariatach prowadzi „rejestr wniosków o wydanie dokumentacji medycznej” w formie elektronicznej zawierający: liczbę porządkową, datę wpływu wniosku, imię i nazwisko osoby, której dotyczy wniosek.
8. Osobisty odbiór dokumentacji odbywa się w poszczególnych lokalizacjach w:
- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| a) Łódź, ul. Felińskiego 7 | - Gabinet Zabiegowym |
| b) Łódź, ul. Tatrzalskiej 109 | - Gabinet Zabiegowym |
| c) Łódź ul. Cieszkowskiego 6 | - Gabinet Zabiegowym |
| d) Łódź, ul. Odrzańska 29 | - Gabinet Zabiegowym |
| e) Łódź, ul. Rzgowska 170 | - Gabinet Zabiegowym |
| f) Łódź, ul. Paderewskiego 6 | - Gabinet Zabiegowym |

9. Osoby upoważnione przez Dyrektora do wydawania i udostępnienia dokumentacji medycznej sporządzają „*ewidencję wydanej dokumentacji medycznej*” zawierającą: liczbę porządkową, imię i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja, sposób udostępnienia dokumentacji medycznej, liczbę stron, zakres wydanej dokumentacji (tzn. okres, której dokumentacja dotyczy, poradnię oraz badania), dane osoby odbierającej dokumentację, datę wydania dokumentacji, imię i nazwisko oraz podpis osoby wydającej, datę zwrotu dokumentacji i podpis osoby, która przyjęła zwrot dokumentacji w przypadku gdy dotyczy to oryginału dokumentacji medycznej.
10. W przypadku wydawania dokumentacji medycznej innej osobie niż osoba, której dotyczy dokumentacja medyczna, każdorazowo jest sprawdzane upoważnienie do odbioru tej dokumentacji.
11. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowa wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.
12. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej, w każdej z przewidzianych form, na podstawie pisma od uprawnionych organów lub podmiotów, w Sekretariacie przy ul. Felińskiego 7 prowadzona jest osobna ewidencja wysłanej dokumentacji zawierająca: liczbę porządkową, oznaczenie podmiotu, który wnioskuje o dokumentację, imię i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja, zakres przekazanej dokumentacji, sposób udostępnienia dokumentacji medycznej, datę wpływu wniosku, datę wysłania/odbioru dokumentacji, datę zwrotu w przypadku odesłania oryginałów dokumentacji, oznaczenie rodzaju dokumentacji „kopia czy oryginał”.
13. Dwa razy do roku przeprowadzana jest analiza terminowości zwrotów oryginałów dokumentacji. W przypadku przedłużającego się okresu zwrotu oryginału dokumentacji wystosowywane jest pismo przypominające o zwrocie dokumentacji.

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

Miejscowość, data

.....

Oznaczenie wnioskującego*

.....
imię i nazwisko

.....

.....
PESEL/(w przypadku barku numeru PESEL data urodzenia)

**Miejskie Centrum Medyczne „Górna” w Łodzi
z siedzibą w Łodzi, ul. Felińskiego 7**

Wnoszę o udostępnienie mi kserokopii /wydruku /odpisu /wyciągu* dokumentacji medycznej z poradni

.....

z badaniami

bez badań

za okres.....

Dokumentacja we wnioskowanym okresie udostępniana jest mi po raz:

pierwszy

kolejny

.....
podpis wnioskodawcy

Wypełnia osoba przyjmująca wniosek

Wniosek został złożony:

osobiście

telefonicznie

elektronicznie

innej

Osoba przyjmująca wniosek:

czytelnie imię i nazwisko

**Załącznik nr 1.B do Regulaminu Organizacyjnego
Miejskiego Centrum Medycznego „Górna” w Łodzi z dnia 1 listopada 2021r.**

[Dane wnioskodawcy]

Łódź, dnia _____

**Miejskie Centrum Medyczne „Górna”
w Łodzi**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że otrzymałem/łam oryginał dokumentacji medycznej.

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o konieczności zwrotu oryginału dokumentacji medycznej bezpośrednio po wykorzystaniu.

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za przechowywanie otrzymanego oryginału dokumentacji medycznej oraz o zachowaniu jego integralności.

[Czytelny podpis]

**Załącznik nr 1. B do Regulaminu Organizacyjnego
Miejskiego Centrum Medycznego „Górna” w Łodzi z dnia 1 listopada 2021r.**

[Dane wnioskodawcy]

Łódź, dnia _____

**Miejskie Centrum Medyczne „Górna”
w Łodzi**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że otrzymałem/łam oryginał dokumentacji medycznej.

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o konieczności zwrotu oryginału dokumentacji medycznej bezpośrednio po wykorzystaniu.

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za przechowywanie otrzymanego oryginału dokumentacji medycznej oraz o zachowaniu jego integralności.

[Czytelny podpis]